

Tableau des avantages du PFSI - Couverture supplémentaire

Table des matières

Légende des acronymes.....	2
Honoraires.....	3
Appareils fonctionnels – Prothèses auditives (inclut les services, les réparations et les fournitures liées à la prothèse auditive).....	6
Appareils d'aide visuelle	16
Appareils fonctionnels – pour manger et boire	Error! Bookmark not defined.
Fournitures chirurgicales, ostomiques, colostomiques et produits pour incontinence	17
Aides pour oxygénothérapie et aide respiratoire	28
Appareils fonctionnels pour l'administration de médicaments	30
Aide pour la mobilité personnelle.....	31
Prothèses et orthèses	52
Physiothérapie, ergothérapie, orthophonie	60
Soins de la vue – Services de lunetterie.....	68
Soins institutionnels	74

À compter du 1^{er} mai 2026, le Programme fédéral de santé intérimaire (PFSI) remboursera aux fournisseurs jusqu'à 70 % du montant de base ou 70 % des frais usuels et raisonnables pour les services et produits admissibles. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant, appelé copaiement. Les fournisseurs doivent informer les clients du montant du copaiement avant de fournir leurs services. Pour obtenir plus de détails, veuillez consulter la page <https://ifhp.medaviebc.ca/fr/>.

Tableau des avantages du PFSI - Couverture supplémentaire

Légende des acronymes

La légende des fréquences :

MC - mois calendrier

Légende des prescripteurs :

CA – Clinicien audiologue

CI – Institut national canadien pour les aveugles

CO – Chirurgien orthopédique

CP – Chirurgien plastique / Médecine plastique

ER – Ergothérapeute

GS – Chirurgien généraliste

HP – Audioprothésiste

IP – Infirmière praticienne

M – Généraliste

MI – Médecine interne

ON – Chirurgien oncologue

OP – Optométriste

PE – Pédiatre

PT – Physiothérapeute

SN – Spécialiste des oreilles, du nez et de la gorge / Oto-rhino-laryngologue

VS – Chirurgien vasculaire

À compter du 1^{er} mai 2026, le Programme fédéral de santé intérimaire (PFSI) remboursera aux fournisseurs jusqu'à 70 % du montant de base ou 70 % des frais usuels et raisonnables pour les services et produits admissibles. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant, appelé copaiement. Les fournisseurs doivent informer les clients du montant du copaiement avant de fournir leurs services. Pour obtenir plus de détails, veuillez consulter la page <https://ifhp.medaviebc.ca/fr/>.

Tableau des avantages du PFSI - Couverture supplémentaire

Description et code d'avantage	Date d'effet	Préautorisation requise	Code CIM-9 / CIM-10 ou diagnostic écrit requis	Prescripteur requis	Limite de la fréquence	Montant maximum payable par le PFSI aux fournisseurs	Montant de base	Commentaires
Honoraires								
0228PI ou 0228PIV Télé-services (voir commentaires)	13-Mar-20		Oui	M, IP	4 heures / 1 année civile	Voir commentaires 107	Voir commentaires 5	Voir NOTES 3, 5 et 107 Un seul code peut être réclamé par client, par traitement. 0228PIV doit être utilisé pour les soins virtuels seulement (télé-services)
Counseling en psychothérapie ou counseling en psychologie dans une clinique privée ou dans un centre pour la toxicomanie – Évaluation	NOTE 3 - Le fournisseur doit être un psychologue clinicien agréé, un psychothérapeute agréé, un conseiller-thérapeute agréé ou un travailleur social détenant un permis de l'organisme de réglementation de la province ou du territoire où il pratique. NOTE 5 - Frais par province pour l'évaluation initiale et les traitements subséquents, par heure : (C.-B. = 160 \$), (Alb. = 170 \$), (Sask. = 110 \$), (Man., Î.-P.-É., T.-N.-L. = 150 \$), (ON = 205 \$), (QC = 125 \$), (N.-B., T.N.-O., Nun., Yn = 130 \$), (N.-É. = 140 \$). NOTE 107 - Frais par province pour l'évaluation initiale et les traitements subséquents, par heure : (C.-B. = 112 \$), (Alb. = 119 \$), (Sask. = 77 \$), (Man., Î.-P.-É., T.-N.-L. = 105 \$), (ON = 143 \$), (QC = 87.50 \$), (N.-B., T.N.-O., Nun., Yn = 91 \$), (N.-É. = 98 \$).							

À compter du 1^{er} mai 2026, le Programme fédéral de santé intérimaire (PFSI) remboursera aux fournisseurs jusqu'à 70 % du montant de base ou 70 % des frais usuels et raisonnables pour les services et produits admissibles. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant, appelé copaiement. Les fournisseurs doivent informer les clients du montant du copaiement avant de fournir leurs services. Pour obtenir plus de détails, veuillez consulter la page <https://ifhp.medaviebc.ca/fr/>.

Tableau des avantages du PFSI - Couverture supplémentaire

Description et code d'avantage		Date d'effet	Préautorisation requise	Code CIM-9 / CIM-10 ou diagnostic écrit requis	Prescripteur requis	Limite de la fréquence	Montant maximum payable par le PFSI aux fournisseurs	Montant de base	Commentaires
0228CI ou 0228CIV Télé-services (voir commentaires) Psychothérapie, counseling, ou counseling en psychologie dans une clinique privée ou dans un centre pour la toxicomanie – Évaluation initiale et traitement		13-Mar-20	Oui	Oui		10 heures / 1 année civile	Voir commentaires 107	Voir commentaires 5	Voir NOTES 2, 3, 4, 5 et 107 Un seul code peut être réclamé par client, par traitement. 0228CIV doit être utilisé pour les soins virtuels seulement (télé-services)
	NOTE 2 - Les demandes de préautorisation doivent être accompagnées : (1) d'une lettre d'un médecin ou d'un infirmier praticien indiquant le diagnostic et l'ordonnance de psychothérapie ou de counseling; et (2) du rapport d'évaluation initiale (demandes de nouveau traitement); ou (3) du rapport d'évaluation des progrès (demandes de prolongation du traitement). Le rapport devrait présenter l'historique clinique et les renseignements obtenus lors de l'entrevue, y compris : • les résultats de l'analyse psychométrique (si effectuée); • le diagnostic du DSM-IV ou DSM-V; • un plan de traitement décrivant les objectifs et la durée prévue du traitement; Le paiement pour les rapports est inclus dans les frais pour l'évaluation/traitement. Le fournisseur ne devrait pas poursuivre les démarches avant l'obtention de l'autorisation préalable.								
	NOTE 3 - Le fournisseur doit être un psychologue clinicien agréé, un psychothérapeute agréé, un conseiller-thérapeute agréé ou un travailleur social détenant un permis de l'organisme de réglementation de la province ou du territoire où il pratique.								
	NOTE 4 - La prestation prévoit un maximum de 10 séances de traitement d'une heure par année civile. Exclusions : Services psychiatriques et services d'un médecin de famille (indiqués dans le Tableau des avantages du PSFI – Couverture de base) Psychanalyse Évaluations psychoéducatives Formation en dynamique de vie Art-thérapie Hypnothérapie Sexothérapie								
	NOTE 5 - Frais par province pour l'évaluation initiale et les traitements subséquents, par heure : (C.-B. = 160 \$), (Alb. = 170 \$), (Sask. = 110 \$), (Man., Î.-P.-É., T.-N.-L. = 150 \$), (ON = 205 \$), (QC = 125 \$), (N.-B., T.N.-O., Nun., Yn = 130 \$), (N.-É. = 140 \$).								
	NOTE 107 - Frais par province pour l'évaluation initiale et les traitements subséquents, par heure : (C.-B. = 112 \$), (Alb. = 119 \$), (Sask. = 77 \$), (Man., Î.-P.-É., T.-N.-L. = 105 \$), (ON = 143 \$), (QC = 87,50 \$), (N.-B., T.N.-O., Nun., Yn = 91 \$), (N.-É. = 98 \$).								

À compter du 1^{er} mai 2026, le Programme fédéral de santé intérimaire (PFSI) remboursera aux fournisseurs jusqu'à 70 % du montant de base ou 70 % des frais usuels et raisonnables pour les services et produits admissibles. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant, appelé copaiement. Les fournisseurs doivent informer les clients du montant du copaiement avant de fournir leurs services. Pour obtenir plus de détails, veuillez consulter la page <https://ifhp.medaviebc.ca/fr/>.

Tableau des avantages du PFSI - Couverture supplémentaire

Description et code d'avantage		Date d'effet	Préautorisation requise	Code CIM-9 / CIM-10 ou diagnostic écrit requis	Prescripteur requis	Limite de la fréquence	Montant maximum payable par le PFSI aux fournisseurs	Montant de base	Commentaires
0235CI Examen de l'audition		1-Avr-19		Oui		1 / 5 année civile	51,94 \$	74,20 \$	Oto-rhino-laryngologiste, soumettre la facture avec les codes de santé provinciaux / ou du territoire.
0247PI Évaluation complète pour les soins à domicile et les soins personnels		30-Mai-18				3 heures / évaluation	37,31 \$ / heure	53,30 \$ / heure	Voir NOTES 1
	NOTE 1 - L'évaluation complète doit être effectuée par un gestionnaire de cas en soins à domicile ou en santé ou par tout autre professionnel de la santé comme un médecin, une infirmière, un ergothérapeute, un physiothérapeute, un inhalothérapeute, un orthophoniste ou un travailleur social. Frais de l'évaluation complète : 53,30 \$/h (37,30 \$ payable par PFSI) 3 heures maximum. Le rapport doit inclure le diagnostic, l'étendue de l'invalidité, l'historique clinique, le traitement prescrit en cours, la disponibilité de centres de soins (incluant leur emplacement) et la capacité du patient à fonctionner dans la maison et à aller à l'extérieur; sommaire du fonctionnement et des besoins pour voir, entendre, communiquer, se déplacer, utiliser les toilettes, le transfert (du lit à la chaise, etc.), manger, s'habiller, se laver, pratiquer les soins de pieds et quant au matériel, à l'équipement et aux prothèses (s'il y a lieu). L'évaluation doit inclure le niveau de soins recommandé ainsi que le nombre d'heures de soins par semaine.								
0247CI Autres services de soins à domicile - Visite par un travailleur social / un dispensateur de soins personnels / un aide personnel		30-Mai-18	Oui			140 heures / MC	16.98 \$ / heure	24,25 \$ / heure	Le rapport d'évaluation complète (0247PI) doit être soumis avant que les services ne soient autorisés. Ne peuvent être facturés avec le code 0112CI.
0294CI Interprétation / Services de traduction		5-Nov-14	Oui				20,27 \$ / heure	28,95 \$ / heure	Peut seulement être facturé avec la psychiatrie et la psychothérapie/counseling (pour l'évaluation initiale et le traitement) (0228PI, 0228PIV, 0228CI ou 0228CIV).

À compter du 1^{er} mai 2026, le Programme fédéral de santé intérimaire (PFSI) remboursera aux fournisseurs jusqu'à 70 % du montant de base ou 70 % des frais usuels et raisonnables pour les services et produits admissibles. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant, appelé copaiement. Les fournisseurs doivent informer les clients du montant du copaiement avant de fournir leurs services. Pour obtenir plus de détails, veuillez consulter la page <https://iffp.medaviebc.ca/fr/>.

Tableau des avantages du PFSI - Couverture supplémentaire

Description et code d'avantage	Date d'effet	Préautorisation requise	Code CIM-9 / CIM-10 ou diagnostic écrit requis	Prescripteur requis	Limite de la fréquence	Montant maximum payable par le PFSI aux fournisseurs	Montant de base	Commentaires
Appareils fonctionnels – Prothèses auditives (inclut les services, les réparations et les fournitures liées à la prothèse auditive)								
0304BCL Prothèse auditive à conduction osseuse, analogique classique – gauche	5-Nov-14	Oui		M, CA ou HP	1 / 5 année civile	409.78 \$	585,40 \$	Voir NOTES 8 et 9
	NOTE 8 - (1) Un audiogramme produit au cours des six derniers mois doit être fourni. (a) Tous les appareils auditifs, à l'exception des appareils C.R.O.S et Bicros : – Personnes de 12 ans et moins : avoir une déficience auditive qui peut compromettre le développement de la parole ou du langage; personnes de 12 à 18 ans inclusivement : perte auditive moyenne d'au moins 25 dB – Personnes de 19 ans et plus qui ont une perte auditive moyenne d'au moins 35 dB dans leur oreille la moins atteinte (b) Appareils C.R.O.S. (tous les âges) : Les clients doivent avoir une perte auditive non appareillable dans une oreille et une perte auditive normale ou légère (de 25 à 35 dB) dans l'oreille la moins atteinte; Bicros (tous les âges) : Les clients doivent avoir une perte auditive non appareillable dans une oreille et une perte auditive moyenne (de 35 à 65 dB) ou plus importante dans l'oreille la moins atteinte. La moyenne signifie le seuil d'audition moyen (SMA) basé sur les fréquences de 500, 1 000, 2 000 et 4 000 hertz (Hz). (2) Un médecin, un audiologiste clinique ou un audioprothésiste doit prescrire la prothèse auditive et l'équipement connexe. (3) Une évaluation des besoins et les raisons de la recommandation de ces avantages en particulier doivent être soumises à des fins d'examen. NOTE 9 - Pas remboursable avec les codes : 0304PAL, 0304DEL, 327028, 0304PALD, 0304DELD.							

À compter du 1^{er} mai 2026, le Programme fédéral de santé intérimaire (PFSI) remboursera aux fournisseurs jusqu'à 70 % du montant de base ou 70 % des frais usuels et raisonnables pour les services et produits admissibles. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant, appelé copaiement. Les fournisseurs doivent informer les clients du montant du copaiement avant de fournir leurs services. Pour obtenir plus de détails, veuillez consulter la page <https://ifhp.medaviebc.ca/fr/>.

Tableau des avantages du PFSI - Couverture supplémentaire

Description et code d'avantage	Date d'effet	Préautorisation requise	Code CIM-9 / CIM-10 ou diagnostic écrit requis	Prescripteur requis	Limite de la fréquence	Montant maximum payable par le PFSI aux fournisseurs	Montant de base	Commentaires
0304BCR Prothèse auditive à conduction osseuse, analogique classique - droite	5-Nov-14	Oui		M, CA ou HP	1 / 5 année civile	409,78 \$	585,40 \$	Voir NOTES 8 et 10
	NOTE 8 - (1) Un audiogramme produit au cours des six derniers mois doit être fourni. (a) Tous les appareils auditifs, à l'exception des appareils C.R.O.S et Bicros : – Personnes de 12 ans et moins : avoir une déficience auditive qui peut compromettre le développement de la parole ou du langage; personnes de 12 à 18 ans inclusivement : perte auditive moyenne d'au moins 25 dB – Personnes de 19 ans et plus qui ont une perte auditive moyenne d'au moins 35 dB dans leur oreille la moins atteinte (b) Appareils C.R.O.S. (tous les âges) : Les clients doivent avoir une perte auditive non appareillable dans une oreille et une perte auditive normale ou légère (de 25 à 35 dB) dans l'oreille la moins atteinte; Bicros (tous les âges) : Les clients doivent avoir une perte auditive non appareillable dans une oreille et une perte auditive moyenne (de 35 à 65 dB) ou plus importante dans l'oreille la moins atteinte. La moyenne signifie le seuil d'audition moyen (SMA) basé sur les fréquences de 500, 1 000, 2 000 et 4 000 hertz (Hz). (2) Un médecin, un audiologiste clinique ou un audioprothésiste doit prescrire la prothèse auditive et l'équipement connexe. (3) Une évaluation des besoins et les raisons de la recommandation de ces avantages en particulier doivent être soumises à des fins d'examen. NOTE 10 - Pas remboursable avec les codes : 0304PAR, 0304DER, 327036, 0304PARD, 0304DERD.							

À compter du 1^{er} mai 2026, le Programme fédéral de santé intérimaire (PFSI) remboursera aux fournisseurs jusqu'à 70 % du montant de base ou 70 % des frais usuels et raisonnables pour les services et produits admissibles. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant, appelé copaiement. Les fournisseurs doivent informer les clients du montant du copaiement avant de fournir leurs services. Pour obtenir plus de détails, veuillez consulter la page <https://ifhp.medaviebc.ca/fr/>.

Tableau des avantages du PFSI - Couverture supplémentaire

Description et code d'avantage		Date d'effet	Préautorisation requise	Code CIM-9 / CIM-10 ou diagnostic écrit requis	Prescripteur requis	Limite de la fréquence	Montant maximum payable par le PFSI aux fournisseurs	Montant de base	Commentaires
0304PAL Prothèse auditive analogique programmable - gauche		5-Nov-14	Oui		M, CA ou HP	1 / 5 année civile	409,78 \$	585,40 \$	Voir NOTES 8 et 11
NOTE 8 - (1) Un audiogramme produit au cours des six derniers mois doit être fourni. (a) Tous les appareils auditifs, à l'exception des appareils C.R.O.S et Bicros : – Personnes de 12 ans et moins : avoir une déficience auditive qui peut compromettre le développement de la parole ou du langage; personnes de 12 à 18 ans inclusivement : perte auditive moyenne d'au moins 25 dB – Personnes de 19 ans et plus qui ont une perte auditive moyenne d'au moins 35 dB dans leur oreille la moins atteinte (b) Appareils C.R.O.S. (tous les âges) : Les clients doivent avoir une perte auditive non appareillable dans une oreille et une perte auditive normale ou légère (de 25 à 35 dB) dans l'oreille la moins atteinte; Bicros (tous les âges) : Les clients doivent avoir une perte auditive non appareillable dans une oreille et une perte auditive moyenne (de 35 à 65 dB) ou plus importante dans l'oreille la moins atteinte. La moyenne signifie le seuil d'audition moyen (SMA) basé sur les fréquences de 500, 1 000, 2 000 et 4 000 hertz (Hz). (2) Un médecin, un audiologiste clinique ou un audioprothésiste doit prescrire la prothèse auditive et l'équipement connexe. (3) Une évaluation des besoins et les raisons de la recommandation de ces avantages en particulier doivent être soumises à des fins d'examen. NOTE 11 - Pas remboursable avec les codes : 0304BCL, 0304DEL, 327028, 0304BCLD, 0304DELD.									

À compter du 1^{er} mai 2026, le Programme fédéral de santé intérimaire (PFSI) remboursera aux fournisseurs jusqu'à 70 % du montant de base ou 70 % des frais usuels et raisonnables pour les services et produits admissibles. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant, appelé copaiement. Les fournisseurs doivent informer les clients du montant du copaiement avant de fournir leurs services. Pour obtenir plus de détails, veuillez consulter la page <https://ifhp.medaviebc.ca/fr/>.

Tableau des avantages du PFSI - Couverture supplémentaire

Description et code d'avantage		Date d'effet	Préautorisation requise	Code CIM-9 / CIM-10 ou diagnostic écrit requis	Prescripteur requis	Limite de la fréquence	Montant maximum payable par le PFSI aux fournisseurs	Montant de base	Commentaires
0304PAR Prothèse auditive analogique programmable - droite		5-Nov-14	Oui		M, CA ou HP	1 / 5 année civile	409,78 \$	585,40 \$	Voir NOTES 8 et 12
	NOTE 8 - (1) Un audiogramme produit au cours des six derniers mois doit être fourni. (a) Tous les appareils auditifs, à l'exception des appareils C.R.O.S et Bicros : – Personnes de 12 ans et moins : avoir une déficience auditive qui peut compromettre le développement de la parole ou du langage; personnes de 12 à 18 ans inclusivement : perte auditive moyenne d'au moins 25 dB – Personnes de 19 ans et plus qui ont une perte auditive moyenne d'au moins 35 dB dans leur oreille la moins atteinte (b) Appareils C.R.O.S. (tous les âges) : Les clients doivent avoir une perte auditive non appareillable dans une oreille et une perte auditive normale ou légère (de 25 à 35 dB) dans l'oreille la moins atteinte; Bicros (tous les âges) : Les clients doivent avoir une perte auditive non appareillable dans une oreille et une perte auditive moyenne (de 35 à 65 dB) ou plus importante dans l'oreille la moins atteinte. La moyenne signifie le seuil d'audition moyen (SMA) basé sur les fréquences de 500, 1 000, 2 000 et 4 000 hertz (Hz). (2) Un médecin, un audiologiste clinique ou un audioprothésiste doit prescrire la prothèse auditive et l'équipement connexe. (3) Une évaluation des besoins et les raisons de la recommandation de ces avantages en particulier doivent être soumises à des fins d'examen. NOTE 12 - Pas remboursable avec les codes : 0304BCR, 0304DER, 327036, 0304BCRD, 0304DERD.								

À compter du 1^{er} mai 2026, le Programme fédéral de santé intérimaire (PFSI) remboursera aux fournisseurs jusqu'à 70 % du montant de base ou 70 % des frais usuels et raisonnables pour les services et produits admissibles. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant, appelé copaiement. Les fournisseurs doivent informer les clients du montant du copaiement avant de fournir leurs services. Pour obtenir plus de détails, veuillez consulter la page <https://iffhp.medaviebc.ca/fr/>.

Tableau des avantages du PFSI - Couverture supplémentaire

Description et code d'avantage		Date d'effet	Préautorisation requise	Code CIM-9 / CIM-10 ou diagnostic écrit requis	Prescripteur requis	Limite de la fréquence	Montant maximum payable par le PFSI aux fournisseurs	Montant de base	Commentaires
0304DEL Prothèse auditive numérique de base – gauche		5-Nov-14	Oui		M, CA ou HP	1 / 5 année civile	1 050,00 \$	1 500,00 \$	Voir NOTES 8 et 13
	NOTE 8 - (1) Un audiogramme produit au cours des six derniers mois doit être fourni. (a) Tous les appareils auditifs, à l'exception des appareils C.R.O.S et Bicros : – Personnes de 12 ans et moins : avoir une déficience auditive qui peut compromettre le développement de la parole ou du langage; personnes de 12 à 18 ans inclusivement : perte auditive moyenne d'au moins 25 dB – Personnes de 19 ans et plus qui ont une perte auditive moyenne d'au moins 35 dB dans leur oreille la moins atteinte (b) Appareils C.R.O.S. (tous les âges) : Les clients doivent avoir une perte auditive non appareillable dans une oreille et une perte auditive normale ou légère (de 25 à 35 dB) dans l'oreille la moins atteinte; Bicros (tous les âges) : Les clients doivent avoir une perte auditive non appareillable dans une oreille et une perte auditive moyenne (de 35 à 65 dB) ou plus importante dans l'oreille la moins atteinte. La moyenne signifie le seuil d'audition moyen (SMA) basé sur les fréquences de 500, 1 000, 2 000 et 4 000 hertz (Hz). (2) Un médecin, un audiologiste clinique ou un audioprothésiste doit prescrire la prothèse auditive et l'équipement connexe. (3) Une évaluation des besoins et les raisons de la recommandation de ces avantages en particulier doivent être soumises à des fins d'examen. NOTE 13 - Pas remboursable avec les codes : 0304BCL, 0304PAL, 327028, 0304BCLD, 0304PALD.								

À compter du 1^{er} mai 2026, le Programme fédéral de santé intérimaire (PFSI) remboursera aux fournisseurs jusqu'à 70 % du montant de base ou 70 % des frais usuels et raisonnables pour les services et produits admissibles. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant, appelé copaiement. Les fournisseurs doivent informer les clients du montant du copaiement avant de fournir leurs services. Pour obtenir plus de détails, veuillez consulter la page <https://ifhp.medaviebc.ca/fr/>.

Tableau des avantages du PFSI - Couverture supplémentaire

Description et code d'avantage		Date d'effet	Préautorisation requise	Code CIM-9 / CIM-10 ou diagnostic écrit requis	Prescripteur requis	Limite de la fréquence	Montant maximum en dollars	Montant de base	Commentaires
0304DER Prothèse auditive numérique de base - droite		5-Nov-14	Oui		M, CA ou HP	1 / 5 année civile	1 050,00 \$	1 500,00 \$	Voir NOTES 8 et 14
	NOTE 8 - (1) Un audiogramme produit au cours des six derniers mois doit être fourni. (a) Tous les appareils auditifs, à l'exception des appareils C.R.O.S et Bicros : – Personnes de 12 ans et moins : avoir une déficience auditive qui peut compromettre le développement de la parole ou du langage; personnes de 12 à 18 ans inclusivement : perte auditive moyenne d'au moins 25 dB – Personnes de 19 ans et plus qui ont une perte auditive moyenne d'au moins 35 dB dans leur oreille la moins atteinte (b) Appareils C.R.O.S. (tous les âges) : Les clients doivent avoir une perte auditive non appareillable dans une oreille et une perte auditive normale ou légère (de 25 à 35 dB) dans l'oreille la moins atteinte; Bicros (tous les âges) : Les clients doivent avoir une perte auditive non appareillable dans une oreille et une perte auditive moyenne (de 35 à 65 dB) ou plus importante dans l'oreille la moins atteinte. La moyenne signifie le seuil d'audition moyen (SMA) basé sur les fréquences de 500, 1 000, 2 000 et 4 000 hertz (Hz). (2) Un médecin, un audiologiste clinique ou un audioprothésiste doit prescrire la prothèse auditive et l'équipement connexe. (3) Une évaluation des besoins et les raisons de la recommandation de ces avantages en particulier doivent être soumises à des fins d'examen. NOTE 14 - Pas remboursable avec les codes : 0304BCR, 0304PAR, 327036, 0304BCRD, 0304PARD.								

À compter du 1^{er} mai 2026, le Programme fédéral de santé intérimaire (PFSI) remboursera aux fournisseurs jusqu'à 70 % du montant de base ou 70 % des frais usuels et raisonnables pour les services et produits admissibles. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant, appelé copaiement. Les fournisseurs doivent informer les clients du montant du copaiement avant de fournir leurs services. Pour obtenir plus de détails, veuillez consulter la page <https://ifhp.medaviebc.ca/fr/>.

Tableau des avantages du PFSI - Couverture supplémentaire

Description et code d'avantage		Date d'effet	Préautorisation requise	Code CIM-9 / CIM-10 ou diagnostic écrit requis	Prescripteur requis	Limite de la fréquence	Montant maximum en dollars	Montant de base	Commentaires
327028 Prothèse auditive CROS/BiCROSS – gauche		1-Avr-19	Oui		M, CA ou HP	1 / 5 année civile	1 050,00 \$	1 500,00 \$	Voir NOTES 8, 80, et 95
	NOTE 8 - (1) Un audiogramme produit au cours des six derniers mois doit être fourni. (a) Tous les appareils auditifs, à l'exception des appareils C.R.O.S et Bicros : – Personnes de 12 ans et moins : avoir une déficience auditive qui peut compromettre le développement de la parole ou du langage; personnes de 12 à 18 ans inclusivement : perte auditive moyenne d'au moins 25 dB – Personnes de 19 ans et plus qui ont une perte auditive moyenne d'au moins 35 dB dans leur oreille la moins atteinte (b) Appareils C.R.O.S. (tous les âges) : Les clients doivent avoir une perte auditive non appareillable dans une oreille et une perte auditive normale ou légère (de 25 à 35 dB) dans l'oreille la moins atteinte; Bicros (tous les âges) : Les clients doivent avoir une perte auditive non appareillable dans une oreille et une perte auditive moyenne (de 35 à 65 dB) ou plus importante dans l'oreille la moins atteinte. La moyenne signifie le seuil d'audition moyen (SMA) basé sur les fréquences de 500, 1 000, 2 000 et 4 000 hertz (Hz). (2) Un médecin, un audiologiste clinique ou un audioprothésiste doit prescrire la prothèse auditive et l'équipement connexe. (3) Une évaluation des besoins et les raisons de la recommandation de ces avantages en particulier doivent être soumises à des fins d'examen. NOTE 80 - Pas remboursable avec les codes : 0304BCL, 0304PAL, 0304DEL, 0304DELD, 0304DELD, 0304BCR, 0304PAR, 0304DER, 0304DERD NOTE 95 - BiCROS – Le prix d'achat inclut le coût du récepteur, du transmetteur et de l'appareil auditif. CROS – Le prix d'achat inclut le coût du récepteur, du transmetteur et de l'appareil auditif.								

À compter du 1^{er} mai 2026, le Programme fédéral de santé intérimaire (PFSI) remboursera aux fournisseurs jusqu'à 70 % du montant de base ou 70 % des frais usuels et raisonnables pour les services et produits admissibles. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant, appelé copaiement. Les fournisseurs doivent informer les clients du montant du copaiement avant de fournir leurs services. Pour obtenir plus de détails, veuillez consulter la page <https://ifhp.medaviebc.ca/fr/>.

Tableau des avantages du PFSI - Couverture supplémentaire

Description et code d'avantage		Date d'effet	Préautorisation requise	Code CIM-9 / CIM-10 ou diagnostic écrit requis	Prescripteur requis	Limite de la fréquence	Montant maximum en dollars	Montant de base	Commentaires
327036 Prothèse auditive CROS/BiCROSS - droite		1-Avr-19	Oui		M, CA ou HP	1 / 5 année civile	1 050,00 \$	1 500,00 \$	Voir NOTES 8, 81, et 95
	NOTE 8 - (1) Un audiogramme produit au cours des six derniers mois doit être fourni. (a) Tous les appareils auditifs, à l'exception des appareils C.R.O.S et Bicros : – Personnes de 12 ans et moins : avoir une déficience auditive qui peut compromettre le développement de la parole ou du langage; personnes de 12 à 18 ans inclusivement : perte auditive moyenne d'au moins 25 dB – Personnes de 19 ans et plus qui ont une perte auditive moyenne d'au moins 35 dB dans leur oreille la moins atteinte (b) Appareils C.R.O.S. (tous les âges) : Les clients doivent avoir une perte auditive non appareillable dans une oreille et une perte auditive normale ou légère (de 25 à 35 dB) dans l'oreille la moins atteinte; Bicros (tous les âges) : Les clients doivent avoir une perte auditive non appareillable dans une oreille et une perte auditive moyenne (de 35 à 65 dB) ou plus importante dans l'oreille la moins atteinte. La moyenne signifie le seuil d'audition moyen (SMA) basé sur les fréquences de 500, 1 000, 2 000 et 4 000 hertz (Hz). (2) Un médecin, un audiologiste clinique ou un audioprothésiste doit prescrire la prothèse auditive et l'équipement connexe. (3) Une évaluation des besoins et les raisons de la recommandation de ces avantages en particulier doivent être soumises à des fins d'examen. NOTE 81 - Pas remboursable avec les codes : 0304BCR, 0304PAR, 0304DER, 0304DERD, 0304BCL, 0304PAL, 0304DEL, 0304DELD. NOTE 95 - BiCROS – Le prix d'achat inclut le coût du récepteur, du transmetteur et de l'appareil auditif. CROS – Le prix d'achat inclut le coût du récepteur, du transmetteur et de l'appareil auditif.								
0304TF Frais d'exécution pour CROS/BiCros		1-Avr-19	Oui		M, CA ou HP	1 / 5 année civile	315,00 \$	450,00 \$	Voir NOTE 95
	NOTE 95 - BiCROS – Le prix d'achat inclut le coût du récepteur, du transmetteur et de l'appareil auditif. CROS – Le prix d'achat inclut le coût du récepteur, du transmetteur et de l'appareil auditif.								
0304TG Prothèses auditives encreées à l'os Softband		1-Avr-19	Oui		SN	1 / 1 à vie			Voir NOTES 24 et 96
	NOTE 24 - Le PFSI couvre sa portion (70 %) des frais facturés selon les frais usuels et raisonnables dans les provinces ou les territoires. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant du montant facturé. NOTE 96 - Le patient doit avoir moins de 5 ans.								

À compter du 1^{er} mai 2026, le Programme fédéral de santé intérimaire (PFSI) remboursera aux fournisseurs jusqu'à 70 % du montant de base ou 70 % des frais usuels et raisonnables pour les services et produits admissibles. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant, appelé copaiement. Les fournisseurs doivent informer les clients du montant du copaiement avant de fournir leurs services. Pour obtenir plus de détails, veuillez consulter la page <https://ifhp.medaviebc.ca/fr/>.

Tableau des avantages du PFSI - Couverture supplémentaire

Description et code d'avantage		Date d'effet	Préautorisation requise	Code CIM-9 / CIM-10 ou diagnostic écrit requis	Prescripteur requis	Limite de la fréquence	Montant maximum en dollars	Montant de base	Commentaires
0304BCLD Frais d'exécution - Analogique classique – gauche		5-Nov-14	Oui		M, CA ou HP	1 / 5 année civile	301,29 \$	430,42 \$	Voir NOTE 71
NOTE 71 - Remboursable avec codes : 0304BCL ou 327028.									
0304BCRD Frais d'exécution - Analogique classique – droite		5-Nov-14	Oui		M, CA ou HP	1 / 5 année civile	301,29 \$	430,42 \$	Voir NOTE 72
NOTE 72 - Remboursable avec codes : 0304BCR ou 327036.									
0304PALD Frais d'exécution - Analogique programmable – gauche		5-Nov-14	Oui		M, CA ou HP	1 / 5 année civile	338,95 \$	484,22 \$	Voir NOTES 73
NOTE 73 - Remboursable avec codes : 0304PAL ou 327028.									
0304PARD Frais d'exécution - Analogique programmable – droite		5-Nov-14	Oui		M, CA ou HP	1 / 5 année civile	338,95 \$	484,22 \$	Voir NOTES 84
NOTE 84 - Remboursable avec codes : 0304PAR ou 327036.									
0304DELD Frais d'exécution - Numérique de base – gauche		5-Nov-14	Oui		M, CA ou HP	1 / 5 année civile	225,97 \$	322,81 \$	Voir NOTES 85
NOTE 85 - Remboursable avec code : 0304DEL.									
0304DERD Frais d'exécution - Numérique de base – droite		5-Nov-14	Oui		M, CA ou HP	1 / 5 année civile	225,97 \$	322,81 \$	Voir NOTES 86
NOTE 86 - Remboursable avec code : 0304DER.									

À compter du 1^{er} mai 2026, le Programme fédéral de santé intérimaire (PFSI) remboursera aux fournisseurs jusqu'à 70 % du montant de base ou 70 % des frais usuels et raisonnables pour les services et produits admissibles. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant, appelé copaiement. Les fournisseurs doivent informer les clients du montant du copaiement avant de fournir leurs services. Pour obtenir plus de détails, veuillez consulter la page <https://ifhp.medaviebc.ca/fr/>.

Tableau des avantages du PFSI - Couverture supplémentaire

Description et code d'avantage		Date d'effet	Préautorisation requise	Code CIM-9 / CIM-10 ou diagnostic écrit requis	Prescripteur requis	Limite de la fréquence	Montant maximum en dollars	Montant de base	Commentaires
0304EM Embout auriculaire (nouveau ou remplacement)		01-Avr-19	Oui		M, CA ou HP	ENFANTS <4 1 / 3 MC ENFANTS 4-17 1 / 6 MC ADULTES => 18 1 / 1 année civile	49,00 \$	70,00 \$	
0304SF Frais de services pour le remplacement d'un embout auriculaire		01-Avr-16	Oui		M, CA ou HP	2 / 1 année civile	28,00 \$	40,00 \$	
0304TH Système d'alerte pour les personnes malentendantes; détecteur de fumée, vibreur de lit, réveil avec vibrations		01-Avr-19	Oui		M, CA ou HP	1 / 5 année civile	210,00 \$	300,00 \$	Voir NOTE 93
	NOTE 93 - Avec des lentilles dont la puissance de réfraction est adéquate, le patient doit présenter une acuité visuelle de 20/70 ou moins dans les deux yeux à l'échelle de Snellen, ou l'équivalent, ou le plus grand diamètre du champ visuel doit être sévèrement limité; le patient doit présenter une perte auditive grave à profonde qui est de 71 décibels ou plus dans les deux oreilles.								
0304TI Appareils auditifs à modulation de fréquence ou à modulation numérique		01-Avr-19	Oui		M, CA ou HP	1 / 5 année civile	315,00 \$	1 350,00 \$	Voir NOTE 94
	NOTE 94 - Le patient doit être un étudiant à temps plein âgé entre 18 et 24 ans ou un enfant de moins de 18 ans et présenter une perte auditive unilatérale, non appareillable et permanente.								

À compter du 1^{er} mai 2026, le Programme fédéral de santé intérimaire (PFSI) remboursera aux fournisseurs jusqu'à 70 % du montant de base ou 70 % des frais usuels et raisonnables pour les services et produits admissibles. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant, appelé copaiement. Les fournisseurs doivent informer les clients du montant du copaiement avant de fournir leurs services. Pour obtenir plus de détails, veuillez consulter la page <https://ifhp.medaviebc.ca/fr/>.

Tableau des avantages du PFSI - Couverture supplémentaire

Description et code d'avantage		Date d'effet	Préautorisation requise	Code CIM-9 / CIM-10 ou diagnostic écrit requis	Prescripteur requis	Limite de la fréquence	Montant maximum en dollars	Montant de base	Commentaires
0304TJ Appareils auditifs à modulation de fréquence ou à modulation numérique; frais d'ajustement/de distribution		01-Avr-19	Oui		M, CA ou HP	1 / 5 année civile	315,00 \$	450,00 \$	Voir NOTE 94
NOTE 94 - Le patient doit être un étudiant à temps plein âgé entre 18 et 24 ans ou un enfant de moins de 18 ans et présenter une perte auditive unilatérale, non appareillable et permanente.									
0304TK Appareils auditifs à modulation de fréquence ou à modulation numérique; réparations		01-Avr-19	Oui		M, CA ou HP	1 / 5 année civile	49,00 \$	70,00 \$	Voir NOTE 94
NOTE 94 - Le patient doit être un étudiant à temps plein âgé entre 18 et 24 ans ou un enfant de moins de 18 ans et présenter une perte auditive unilatérale, non appareillable et permanente.									
Appareils d'aide visuelle									
0600LV Lunettes pour basse vision		5-Nov-14	Oui		CI, O	1 / 3 année civile	210,00 \$	300,00 \$	Voir NOTE 22
NOTE 22 - Les clients doivent être aveugles ou avoir une basse vision qui ne peut pas être corrigée médicalement, chirurgicalement ou au moyen de lunettes ou de verres de contact ordinaire (un champ visuel de moins de 60° dans les méridiens 180° et 90°), après correction avec des verres ophtalmiques appropriés (des lunettes ou des verres de contact, mais pas de systèmes optiques spéciaux ou l'addition de plus de 4 dioptries).									

À compter du 1^{er} mai 2026, le Programme fédéral de santé intérimaire (PFSI) remboursera aux fournisseurs jusqu'à 70 % du montant de base ou 70 % des frais usuels et raisonnables pour les services et produits admissibles. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant, appelé copaiement. Les fournisseurs doivent informer les clients du montant du copaiement avant de fournir leurs services. Pour obtenir plus de détails, veuillez consulter la page <https://ifhp.medaviebc.ca/fr/>.

Tableau des avantages du PFSI - Couverture supplémentaire

Description et code d'avantage		Date d'effet	Préautorisation requise	Code CIM-9 / CIM-10 ou diagnostic écrit requis	Prescripteur requis	Limite de la fréquence	Montant maximum en dollars	Montant de base	Commentaires
Fournitures chirurgicales, ostomiques, colostomiques et produits pour incontinence									
402418 Fournitures ostomiques et fournitures colostomiques		5-Nov-14	Oui		M, IP		Voir commentaires	Voir commentaires	Voir NOTES 24, 25, 66 et 112
	NOTE 24 - Le PFSI couvre sa portion (70 %) des frais facturés selon les frais usuels et raisonnables dans les provinces ou les territoires. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant du montant facturé.								
	NOTE 27 - Le client ne doit pas être dans un établissement de soins actifs ou un centre de soins de longue durée.								
	NOTE 66 - Les clients doivent avoir une stomie ou un autre trouble médical, tel qu'attesté par un médecin ou une infirmière praticienne.								
	NOTE 112 - Soumettez une copie de la facture du fournisseur ou du fabricant avec votre demande de règlement.								
0403IND Sonde à demeure		5-Nov-14	Oui		M, IP	70 / 2 MC	Voir commentaires	Voir commentaires	Voir NOTES 24, 27, 66 et 112
	NOTE 24 - Le PFSI couvre sa portion (70 %) des frais facturés selon les frais usuels et raisonnables dans les provinces ou les territoires. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant du montant facturé.								
	NOTE 27 - Le client ne doit pas être dans un établissement de soins actifs ou un centre de soins de longue durée.								
	NOTE 66 - Les clients doivent avoir une stomie ou un autre trouble médical, tel qu'attesté par un médecin ou une infirmière praticienne.								
	NOTE 112 - Soumettez une copie de la facture du fournisseur ou du fabricant avec votre demande de règlement.								
0403STR Sonde Droite		5-Nov-14	Oui		M, IP	70 / 2 MC	Voir commentaires	Voir commentaires	Voir NOTES 24, 27, 66 et 112
	NOTE 24 - Le PFSI couvre sa portion (70 %) des frais facturés selon les frais usuels et raisonnables dans les provinces ou les territoires. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant du montant facturé.								
	NOTE 27 - Le client ne doit pas être dans un établissement de soins actifs ou un centre de soins de longue durée.								
	NOTE 66 - Les clients doivent avoir une stomie ou un autre trouble médical, tel qu'attesté par un médecin ou une infirmière praticienne.								
	NOTE 112 - Soumettez une copie de la facture du fournisseur ou du fabricant avec votre demande de règlement.								

À compter du 1^{er} mai 2026, le Programme fédéral de santé intérimaire (PFSI) remboursera aux fournisseurs jusqu'à 70 % du montant de base ou 70 % des frais usuels et raisonnables pour les services et produits admissibles. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant, appelé copaiement. Les fournisseurs doivent informer les clients du montant du copaiement avant de fournir leurs services. Pour obtenir plus de détails, veuillez consulter la page <https://ifhp.medaviebc.ca/fr/>.

Tableau des avantages du PFSI - Couverture supplémentaire

Description et code d'avantage		Date d'effet	Préautorisation requise	Code CIM-9 / CIM-10 ou diagnostic écrit requis	Prescripteur requis	Limite de la fréquence	Montant maximum en dollars	Montant de base	Commentaires
0403ECC Condom collecteur externe (pour incontinence urinaire)		5-Nov-14	Oui		M, IP	70 / 2 MC	Voir commentaires	Voir commentaires	Voir NOTES 24, 27, 66 et 112
	NOTE 24 - Le PFSI couvre sa portion (70 %) des frais facturés selon les frais usuels et raisonnables dans les provinces ou les territoires. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant du montant facturé.								
	NOTE 27 - Le client ne doit pas être dans un établissement de soins actifs ou un centre de soins de longue durée.								
	NOTE 66 - Les clients doivent avoir une stomie ou un autre trouble médical, tel qu'attesté par un médecin ou une infirmière praticienne.								
	NOTE 112 - Soumettez une copie de la facture du fournisseur ou du fabricant avec votre demande de règlement.								
0403UDBB Sacs collecteurs d'urine (attachés sur le côté du lit)		5-Nov-14	Oui		M, IP	8 / 2 MC	Voir commentaires	Voir commentaires	Voir NOTES 24, 27, 66 et 112
	NOTE 24 - Le PFSI couvre sa portion (70 %) des frais facturés selon les frais usuels et raisonnables dans les provinces ou les territoires. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant du montant facturé.								
	NOTE 27 - Le client ne doit pas être dans un établissement de soins actifs ou un centre de soins de longue durée.								
	NOTE 66 - Les clients doivent avoir une stomie ou un autre trouble médical, tel qu'attesté par un médecin ou une infirmière praticienne.								
	NOTE 112 - Soumettez une copie de la facture du fournisseur ou du fabricant avec votre demande de règlement.								
0403UDBL Sacs collecteurs d'urine (attachés à la jambe)		5-Nov-14	Oui		M, IP	8 / 2 MC	Voir commentaires	Voir commentaires	Voir NOTES 24, 27, 66 et 112
	NOTE 24 - Le PFSI couvre sa portion (70 %) des frais facturés selon les frais usuels et raisonnables dans les provinces ou les territoires. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant du montant facturé.								
	NOTE 27 - Le client ne doit pas être dans un établissement de soins actifs ou un centre de soins de longue durée.								
	NOTE 66 - Les clients doivent avoir une stomie ou un autre trouble médical, tel qu'attesté par un médecin ou une infirmière praticienne.								
	NOTE 112 - Soumettez une copie de la facture du fournisseur ou du fabricant avec votre demande de règlement.								

À compter du 1^{er} mai 2026, le Programme fédéral de santé intérimaire (PFSI) remboursera aux fournisseurs jusqu'à 70 % du montant de base ou 70 % des frais usuels et raisonnables pour les services et produits admissibles. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant, appelé copaiement. Les fournisseurs doivent informer les clients du montant du copaiement avant de fournir leurs services. Pour obtenir plus de détails, veuillez consulter la page <https://ifhp.medaviebc.ca/fr/>.

Tableau des avantages du PFSI - Couverture supplémentaire

Description et code d'avantage		Date d'effet	Préautorisation requise	Code CIM-9 / CIM-10 ou diagnostic écrit requis	Prescripteur requis	Limite de la fréquence	Montant maximum en dollars	Montant de base	Commentaires
0408UP Urostomie (poche avec drain)		5-Nov-14	Oui		M, IP	30 / 2 MC	Voir commentaires	Voir commentaires	Voir NOTES 24, 27, 66 et 112
	NOTE 24 - Le PFSI couvre sa portion (70 %) des frais facturés selon les frais usuels et raisonnables dans les provinces ou les territoires. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant du montant facturé.								
	NOTE 27 - Le client ne doit pas être dans un établissement de soins actifs ou un centre de soins de longue durée.								
	NOTE 66 - Les clients doivent avoir une stomie ou un autre trouble médical, tel qu'attesté par un médecin ou une infirmière praticienne.								
	NOTE 112 - Soumettez une copie de la facture du fournisseur ou du fabricant avec votre demande de règlement..								
0408IRG Fournitures d'irrigation pour stomie, colostomie et urostomie		5-Nov-14	Oui		M, IP		Voir commentaires	Voir commentaires	Voir NOTES 24, 27, 66 et 112
	NOTE 24 - Le PFSI couvre sa portion (70 %) des frais facturés selon les frais usuels et raisonnables dans les provinces ou les territoires. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant du montant facturé.								
	NOTE 27 - Le client ne doit pas être dans un établissement de soins actifs ou un centre de soins de longue durée.								
	NOTE 66 - Les clients doivent avoir une stomie ou un autre trouble médical, tel qu'attesté par un médecin ou une infirmière praticienne.								
	NOTE 112 - Soumettez une copie de la facture du fournisseur ou du fabricant avec votre demande de règlement..								

À compter du 1^{er} mai 2026, le Programme fédéral de santé intérimaire (PFSI) remboursera aux fournisseurs jusqu'à 70 % du montant de base ou 70 % des frais usuels et raisonnables pour les services et produits admissibles. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant, appelé copaiement. Les fournisseurs doivent informer les clients du montant du copaiement avant de fournir leurs services. Pour obtenir plus de détails, veuillez consulter la page <https://ifhp.medaviebc.ca/fr/>.

Tableau des avantages du PFSI - Couverture supplémentaire

Description et code d'avantage		Date d'effet	Préautorisation requise	Code CIM-9 / CIM-10 ou diagnostic écrit requis	Prescripteur requis	Limite de la fréquence	Montant maximum en dollars	Montant de base	Commentaires
402500 Fournitures chirurgicales (pansements, bandes adhésives, dissolvant pour bandes adhésives, etc.)		5-Nov-14	Oui		M, IP		Voir commentaires	Voir commentaires	Voir NOTES 24, 27, 66 et 112
	NOTE 24 - Le PFSI couvre sa portion (70 %) des frais facturés selon les frais usuels et raisonnables dans les provinces ou les territoires. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant du montant facturé. NOTE 27 - Le client ne doit pas être dans un établissement de soins actifs ou un centre de soins de longue durée. NOTE 66 - Les clients doivent avoir une stomie ou un autre trouble médical, tel qu'attesté par un médecin ou une infirmière praticienne. NOTE 112 - Soumettez une copie de la facture du fournisseur ou du fabricant avec votre demande de règlement..								
0406D Pantalon (culotte) à doublure en filet		5-Nov-14	Oui		M, IP	3 / 1 MC	Voir commentaires	Voir commentaires	Voir NOTES 24, 28 et 112
	NOTE 24 - Le PFSI couvre sa portion (70 %) des frais facturés selon les frais usuels et raisonnables dans les provinces ou les territoires. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant du montant facturé. NOTE 28 - Incontinence chronique incontrôlée où il y a perte quotidienne modérée, importante ou totale d'urine ou de selles, malgré toutes les interventions pratiquées. NOTE 112 - Soumettez une copie de la facture du fournisseur ou du fabricant avec votre demande de règlement..								

À compter du 1^{er} mai 2026, le Programme fédéral de santé intérimaire (PFSI) remboursera aux fournisseurs jusqu'à 70 % du montant de base ou 70 % des frais usuels et raisonnables pour les services et produits admissibles. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant, appelé copaiement. Les fournisseurs doivent informer les clients du montant du copaiement avant de fournir leurs services. Pour obtenir plus de détails, veuillez consulter la page <https://ifhp.medaviebc.ca/fr/>.

Tableau des avantages du PFSI - Couverture supplémentaire

Description et code d'avantage		Date d'effet	Préautorisation requise	Code CIM-9 / CIM-10 ou diagnostic écrit requis	Prescripteur requis	Limite de la fréquence	Montant maximum en dollars	Montant de base	Commentaires
0409DU Serviettes de dessous jetables		5-Nov-14	Oui		M, IP	150 / 1 MC	Voir commentaires	Voir commentaires	Voir NOTES 24, 28 et 112
	NOTE 24 - Le PFSI couvre sa portion (70 %) des frais facturés selon les frais usuels et raisonnables dans les provinces ou les territoires. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant du montant facturé.								
	NOTE 28 - Incontinence chronique incontrôlée où il y a perte quotidienne modérée, importante ou totale d'urine ou de selles, malgré toutes les interventions pratiquées.								
	NOTE 112 - Soumettez une copie de la facture du fournisseur ou du fabricant avec votre demande de règlement..								
0409RU Serviettes de dessous réutilisables		5-Nov-14	Oui		M, IP	2 / 1 MC	Voir commentaires	Voir commentaires	Voir NOTES 24, 28 et 112
	NOTE 24 - Le PFSI couvre sa portion (70 %) des frais facturés selon les frais usuels et raisonnables dans les provinces ou les territoires. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant du montant facturé.								
	NOTE 28 - Incontinence chronique incontrôlée où il y a perte quotidienne modérée, importante ou totale d'urine ou de selles, malgré toutes les interventions pratiquées.								
	NOTE 112 - Soumettez une copie de la facture du fournisseur ou du fabricant avec votre demande de règlement..								
0409DD Couches jetables		5-Nov-14	Oui		M, IP	150 / 1 MC	Voir commentaires	Voir commentaires	Voir NOTES 24, 28 et 112
	NOTE 24 - Le PFSI couvre sa portion (70 %) des frais facturés selon les frais usuels et raisonnables dans les provinces ou les territoires. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant du montant facturé.								
	NOTE 28 - Incontinence chronique incontrôlée où il y a perte quotidienne modérée, importante ou totale d'urine ou de selles, malgré toutes les interventions pratiquées.								
	NOTE 112 - Soumettez une copie de la facture du fournisseur ou du fabricant avec votre demande de règlement..								

À compter du 1^{er} mai 2026, le Programme fédéral de santé intérimaire (PFSI) remboursera aux fournisseurs jusqu'à 70 % du montant de base ou 70 % des frais usuels et raisonnables pour les services et produits admissibles. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant, appelé copaiement. Les fournisseurs doivent informer les clients du montant du copaiement avant de fournir leurs services. Pour obtenir plus de détails, veuillez consulter la page <https://ifhp.medaviebc.ca/fr/>.

Tableau des avantages du PFSI - Couverture supplémentaire

Description et code d'avantage		Date d'effet	Préautorisation requise	Code CIM-9 / CIM-10 ou diagnostic écrit requis	Prescripteur requis	Limite de la fréquence	Montant maximum en dollars	Montant de base	Commentaires
402700 Vêtements de compression vasculaire		1-Avr-16	Oui		M, IP	4 / 1 année civile	Voir commentaires	Voir commentaires	Voir NOTES 24, 29, 100, 101 & 112
	NOTE 24 - Le PFSI couvre sa portion (70 %) des frais facturés selon les frais usuels et raisonnables dans les provinces ou les territoires. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant du montant facturé.								
	NOTE 29 - Le client doit être atteint d'insuffisance veineuse chronique (IVC) de classe 2 ou 3 OU de lymphœdème chronique. Les avantages prescrits pour les raisons suivantes ne sont pas admissibles : - patients hospitalisés; interventions de courte durée; usage pré ou postopératoire; IVC de classe 1; grossesse; thrombose veineuse profonde (TVP); cellulite; caillots; thrombophlébite; phlébite; syndrome post-phlébitique; gestion d'oedème; oedème systémique; insuffisance artérielle; hypotension; intervention à court terme; utilisation nocturne; arthrose; prévention; varices.								
	NOTE 100 - Vêtements de compression entre 20 mmHg et 30 mmHg. Les vêtements de compression entre 30 mmHg et 40 mmHg et les vêtements de compression pour les personnes atteintes de lymphœdème doivent être prescrits par un médecin (M) ou une infirmière praticienne (IP).								
	NOTE 101 - Vêtements de compression de plus de 40 mmHg. Tous les vêtements de compression pour cicatrice hypertrophique doivent être prescrits par un chirurgien vasculaire (VS), un chirurgien orthopédiste (CO), un oncologue (ON), un interniste (MI), un pédiatre (PE), un chirurgien plastique (CP), un physiatre (PH) ou un chirurgien général (CG).								
	NOTE 112 - Soumettez une copie de la facture du fournisseur ou du fabricant avec votre demande de règlement..								
0412H Vêtement de compression pour cicatrice hypertrophique		1-Avr-19	Oui		M, IP, ER, PT, VS, CO, ON, MI, PE, CP, CG, PH	2 / 3 MC	Voir commentaires	Voir commentaires	Voir NOTES 24, 30, 100, 101 et 112
	NOTE 24 - Le PFSI couvre sa portion (70 %) des frais facturés selon les frais usuels et raisonnables dans les provinces ou les territoires. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant du montant facturé.								
	NOTE 30 - Le client doit souffrir d'une cicatrisation hypertrophique et devoir porter un vêtement de compression quotidiennement pour une période minimale de six (6) mois.								
	NOTE 100 - Vêtements de compression entre 20 mmHg et 30 mmHg. Les vêtements de compression entre 30 mmHg et 40 mmHg et les vêtements de compression pour les personnes atteintes de lymphœdème doivent être prescrits par un médecin (M) ou une infirmière praticienne (IP).								
	NOTE 101 - Vêtements de compression de plus de 40 mmHg. Tous les vêtements de compression pour cicatrice hypertrophique doivent être prescrits par un chirurgien vasculaire (VS), un chirurgien orthopédiste (CO), un oncologue (ON), un interniste (MI), un pédiatre (PE), un chirurgien plastique (CP), un physiatre (PH) ou un chirurgien général (CG).								
	NOTE 112 - Soumettez une copie de la facture du fournisseur ou du fabricant avec votre demande de règlement..								

À compter du 1^{er} mai 2026, le Programme fédéral de santé intérimaire (PFSI) remboursera aux fournisseurs jusqu'à 70 % du montant de base ou 70 % des frais usuels et raisonnables pour les services et produits admissibles. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant, appelé copaiement. Les fournisseurs doivent informer les clients du montant du copaiement avant de fournir leurs services. Pour obtenir plus de détails, veuillez consulter la page <https://ifhp.medaviebc.ca/fr/>.

Tableau des avantages du PFSI - Couverture supplémentaire

Description et code d'avantage		Date d'effet	Préautorisation requise	Code CIM-9 / CIM-10 ou diagnostic écrit requis	Prescripteur requis	Limite de la fréquence	Montant maximum en dollars	Montant de base	Commentaires
0337CIR Appareil de thérapie par pression négative – Location		1-Avr-19	Oui		M, IP, VS, CO, ON, MI, PE, CP, PH	2 / 3 MC	Voir commentaires	Voir commentaires	Voir NOTES 24 et 104
	NOTE 24 - Le PFSI couvre sa portion (70 %) des frais facturés selon les frais usuels et raisonnables dans les provinces ou les territoires. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant du montant facturé. NOTE 104 - Un examen complet de la plaie doit être effectué, documenté et soumis avec la demande de préapprobation pour la location d'équipement. - La durée maximale de la location d'équipement de thérapie par pression négative est de 10 semaines. - La location d'équipement de thérapie par pression négative peut être approuvée pour les problèmes de santé suivants : - Syndrome des loges abdominal - Plaies associées à une fasciotomie - Greffes de peau : équipement installé en bloc opératoire pour stabiliser la nouvelle greffe - Plaies ouvertes chirurgicales larges (une fois débridées et après que toute infection a été traitée) comme aide à la gestion des plaies et seulement dans le cas de plaies très larges, avec une grande quantité d'exsudat et difficiles à panser (p. ex. grandes plaies abdominales déhiscentes).								
Aides pour le bain et la toilette									
0341BS Sièges de bain		1-Avr-22	Oui		M, IP, PH, ER	1 / 4 année civile	Voir commentaires	Voir commentaires	Voir NOTES 19, 24, 27, 31, 32, 99 et 112
	NOTE 19 - Pas remboursable avec le code 0344P. NOTE 24 - Le PFSI couvre sa portion (70 %) des frais facturés selon les frais usuels et raisonnables dans les provinces ou les territoires. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant du montant facturé. NOTE 27 - Le client ne doit pas être dans un établissement de soins actifs ou un centre de soins de longue durée. NOTE 31 - Le client ne peut pas avoir plus d'un appareil d'aide fonctionnel pour une même fonction. NOTE 32 - Le client doit avoir une incapacité physique exigeant une aide pour la toilette, la chambre à coucher ou le bain. NOTE 99 - Les patients doivent présenter une incapacité exigeant une aide pour le bain et la toilette pendant six mois ou plus. NOTE 112 - Soumettez une copie de la facture du fournisseur ou du fabricant avec votre demande de règlement..								

À compter du 1^{er} mai 2026, le Programme fédéral de santé intérimaire (PFSI) remboursera aux fournisseurs jusqu'à 70 % du montant de base ou 70 % des frais usuels et raisonnables pour les services et produits admissibles. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant, appelé copaiement. Les fournisseurs doivent informer les clients du montant du copaiement avant de fournir leurs services. Pour obtenir plus de détails, veuillez consulter la page <https://ifhp.medaviebc.ca/fr/>.

Tableau des avantages du PFSI - Couverture supplémentaire

Description et code d'avantage		Date d'effet	Préautorisation requise	Code CIM-9 / CIM-10 ou diagnostic écrit requis	Prescripteur requis	Limite de la fréquence	Montant maximum en dollars	Montant de base	Commentaires
0341TS Sièges de toilette		1-Avr-19	Oui		M, IP, ER, PT	1 / 4 année civile	Voir commentaires	Voir commentaires	Voir NOTES 24, 27, 31, 32, 33, 99 et 112
	NOTE 24 - Le PFSI couvre sa portion (70 %) des frais facturés selon les frais usuels et raisonnables dans les provinces ou les territoires. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant du montant facturé.								
	NOTE 27 - Le client ne doit pas être dans un établissement de soins actifs ou un centre de soins de longue durée.								
	NOTE 31 - Le client ne peut pas avoir plus d'un appareil d'aide fonctionnel pour une même fonction.								
	NOTE 32 - Le client doit avoir une incapacité physique exigeant une aide pour la toilette, la chambre à coucher ou le bain.								
	NOTE 33 - Pas remboursable avec le code 0341S.								
	NOTE 99 - Les patients doivent présenter une incapacité exigeant une aide pour le bain et la toilette pendant six mois ou plus.								
0344P Banc pour le bain		1-Avr-19	Oui		M, IP, ER, PT	1 / 4 année civile	Voir commentaires	Voir commentaires	Voir NOTES 24, 27, 31, 32, 34, 99 et 112
	NOTE 24 - Le PFSI couvre sa portion (70 %) des frais facturés selon les frais usuels et raisonnables dans les provinces ou les territoires. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant du montant facturé.								
	NOTE 27 - Le client ne doit pas être dans un établissement de soins actifs ou un centre de soins de longue durée.								
	NOTE 31 - Le client ne peut pas avoir plus d'un appareil d'aide fonctionnel pour une même fonction.								
	NOTE 32 - Le client doit avoir une incapacité physique exigeant une aide pour la toilette, la chambre à coucher ou le bain.								
	NOTE 34 - Pas remboursable avec le code 0341BS.								
	NOTE 99 - Les patients doivent présenter une incapacité exigeant une aide pour le bain et la toilette pendant six mois ou plus.								
	NOTE 112 - Soumettez une copie de la facture du fournisseur ou du fabricant avec votre demande de règlement..								

À compter du 1^{er} mai 2026, le Programme fédéral de santé intérimaire (PFSI) remboursera aux fournisseurs jusqu'à 70 % du montant de base ou 70 % des frais usuels et raisonnables pour les services et produits admissibles. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant, appelé copaiement. Les fournisseurs doivent informer les clients du montant du copaiement avant de fournir leurs services. Pour obtenir plus de détails, veuillez consulter la page <https://ifhp.medaviebc.ca/fr/>.

Tableau des avantages du PFSI - Couverture supplémentaire

Description et code d'avantage		Date d'effet	Préautorisation requise	Code CIM-9 / CIM-10 ou diagnostic écrit requis	Prescripteur requis	Limite de la fréquence	Montant maximum en dollars	Montant de base	Commentaires
0341S Siège de toilette - surélevé		1-Avr-19	Oui		M, IP, ER, PT	1 / 4 année civile	Voir commentaires	Voir commentaires	Voir NOTES 24, 27, 31, 32, 35, 99 et 112
	NOTE 24 - Le PFSI couvre sa portion (70 %) des frais facturés selon les frais usuels et raisonnables dans les provinces ou les territoires. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant du montant facturé. NOTE 27 - Le client ne doit pas être dans un établissement de soins actifs ou un centre de soins de longue durée. NOTE 31 - Le client ne peut pas avoir plus d'un appareil d'aide fonctionnel pour une même fonction. NOTE 32 - Le client doit avoir une incapacité physique exigeant une aide pour la toilette, la chambre à coucher ou le bain. NOTE 35 - Pas remboursable avec le code 0341TS. NOTE 99 - Les patients doivent présenter une incapacité exigeant une aide pour le bain et la toilette pendant six mois ou plus. NOTE 112 - Soumettez une copie de la facture du fournisseur ou du fabricant avec votre demande de règlement..								
300118 Barres d'appui		1-Avr-19	Oui		M, IP, ER, PT	3 / 4 année civile	Voir commentaires	Voir commentaires	Voir NOTES 24, 27, 31, 32, 99 et 112
	NOTE 24 - Le PFSI couvre sa portion (70 %) des frais facturés selon les frais usuels et raisonnables dans les provinces ou les territoires. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant du montant facturé. NOTE 27 - Le client ne doit pas être dans un établissement de soins actifs ou un centre de soins de longue durée. NOTE 31 - Le client ne peut pas avoir plus d'un appareil d'aide fonctionnel pour une même fonction. NOTE 32 - Le client doit avoir une incapacité physique exigeant une aide pour la toilette, la chambre à coucher ou le bain. NOTE 99 - Les patients doivent présenter une incapacité exigeant une aide pour le bain et la toilette pendant six mois ou plus. NOTE 112 - Soumettez une copie de la facture du fournisseur ou du fabricant avec votre demande de règlement..								

À compter du 1^{er} mai 2026, le Programme fédéral de santé intérimaire (PFSI) remboursera aux fournisseurs jusqu'à 70 % du montant de base ou 70 % des frais usuels et raisonnables pour les services et produits admissibles. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant, appelé copaiement. Les fournisseurs doivent informer les clients du montant du copaiement avant de fournir leurs services. Pour obtenir plus de détails, veuillez consulter la page <https://ifhp.medaviebc.ca/fr/>.

Tableau des avantages du PFSI - Couverture supplémentaire

Description et code d'avantage		Date d'effet	Préautorisation requise	Code CIM-9 / CIM-10 ou diagnostic écrit requis	Prescripteur requis	Limite de la fréquence	Montant maximum en dollars	Montant de base	Commentaires
0341BR Location - sièges de bain		1-Avr-19	Oui		M, IP, ER, PT	4 / 4 MC	Voir commentaires	Voir commentaires	Voir NOTES 24, 27, 31, 32, 74 et 103
	NOTE 24 - Le PFSI couvre sa portion (70 %) des frais facturés selon les frais usuels et raisonnables dans les provinces ou les territoires. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant du montant facturé. NOTE 27 - Le client ne doit pas être dans un établissement de soins actifs ou un centre de soins de longue durée. NOTE 31 - Le client ne peut pas avoir plus d'un appareil d'aide fonctionnel pour une même fonction. NOTE 32 - Le client doit avoir une incapacité physique exigeant une aide pour la toilette, la chambre à coucher ou le bain. NOTE 74 - Pas remboursable avec les codes: 0341BS, 0344P, 0344PR. NOTE 103 - La location d'équipement peut être approuvée dans les cas suivants : a) avec une ordonnance pour une période d'utilisation limitée de six mois ou moins; b) pour les clients en phase terminale, lorsque l'achat de l'article ne serait pas justifié; c) lorsque des évaluations médicales et des suivis fréquents sont effectués; d) lorsqu'un entretien important et fréquent est nécessaire;lorsqu'une supervision spécialisée est requise e) lorsqu'une supervision spécialisée est requise								
0341TR Location - sièges de toilette		1-Avr-19	Oui		M, IP, ER, PT	4 / 4 MC	Voir commentaires	Voir commentaires	Voir NOTES 24, 27, 31, 32, 76 et 103
	NOTE 24 - Le PFSI couvre sa portion (70 %) des frais facturés selon les frais usuels et raisonnables dans les provinces ou les territoires. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant du montant facturé. NOTE 27 - Le client ne doit pas être dans un établissement de soins actifs ou un centre de soins de longue durée. NOTE 31 - Le client ne peut pas avoir plus d'un appareil d'aide fonctionnel pour une même fonction. NOTE 32 - Le client doit avoir une incapacité physique exigeant une aide pour la toilette, la chambre à coucher ou le bain. NOTE 76 - Pas remboursable avec les codes: 0341TS, 0341S, 0341SR. NOTE 103 - La location d'équipement peut être approuvée dans les cas suivants : a) avec une ordonnance pour une période d'utilisation limitée de six mois ou moins; b) pour les clients en phase terminale, lorsque l'achat de l'article ne serait pas justifié; c) lorsque des évaluations médicales et des suivis fréquents sont effectués; d) lorsqu'un entretien important et fréquent est nécessaire; e) lorsqu'une supervision spécialisée est requise								

À compter du 1^{er} mai 2026, le Programme fédéral de santé intérimaire (PFSI) remboursera aux fournisseurs jusqu'à 70 % du montant de base ou 70 % des frais usuels et raisonnables pour les services et produits admissibles. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant, appelé copaiement. Les fournisseurs doivent informer les clients du montant du copaiement avant de fournir leurs services. Pour obtenir plus de détails, veuillez consulter la page <https://ifhp.medaviebc.ca/fr/>.

Tableau des avantages du PFSI - Couverture supplémentaire

Description et code d'avantage		Date d'effet	Préautorisation requise	Code CIM-9 / CIM-10 ou diagnostic écrit requis	Prescripteur requis	Limite de la fréquence	Montant maximum en dollars	Montant de base	Commentaires
0344PR Location - bancs pour le bain		1-Avr-19	Oui		M, IP, ER, PT	4 / 4 MC	Voir commentaires	Voir commentaires	Voir NOTES 24, 27, 31, 32, 76 et 103
	NOTE 24 - Le PFSI couvre sa portion (70 %) des frais facturés selon les frais usuels et raisonnables dans les provinces ou les territoires. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant du montant facturé. NOTE 27 - Le client ne doit pas être dans un établissement de soins actifs ou un centre de soins de longue durée. NOTE 31 - Le client ne peut pas avoir plus d'un appareil d'aide fonctionnel pour une même fonction. NOTE 32 - Le client doit avoir une incapacité physique exigeant une aide pour la toilette, la chambre à coucher ou le bain. NOTE 76 - Pas remboursable avec les codes: 0341TS, 0341S, 0341SR. NOTE 103 - La location d'équipement peut être approuvée dans les cas suivants : a) avec une ordonnance pour une période d'utilisation limitée de six mois ou moins; b) pour les clients en phase terminale, lorsque l'achat de l'article ne serait pas justifié; c) lorsque des évaluations médicales et des suivis fréquents sont effectués; d) lorsqu'un entretien important et fréquent est nécessaire; e) lorsqu'une supervision spécialisée est requise								
0341SR Location - sièges de toilette – surélevé		1-Avr-19	Oui		M, IP, ER, PT	4 / 4 MC	Voir commentaires	Voir commentaires	Voir NOTES 24, 27, 31, 32, 77 & 103
	NOTE 24 - Le PFSI couvre sa portion (70 %) des frais facturés selon les frais usuels et raisonnables dans les provinces ou les territoires. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant du montant facturé. NOTE 27 - Le client ne doit pas être dans un établissement de soins actifs ou un centre de soins de longue durée. NOTE 31 - Le client ne peut pas avoir plus d'un appareil d'aide fonctionnel pour une même fonction. NOTE 32 - Le client doit avoir une incapacité physique exigeant une aide pour la toilette, la chambre à coucher ou le bain. NOTE 77 - Pas remboursable avec les codes: 0341TS, 0341S, 0341TR. NOTE 103 - La location d'équipement peut être approuvée dans les cas suivants : a) avec une ordonnance pour une période d'utilisation limitée de six mois ou moins; b) pour les clients en phase terminale, lorsque l'achat de l'article ne serait pas justifié; c) lorsque des évaluations médicales et des suivis fréquents sont effectués; d) lorsqu'un entretien important et fréquent est nécessaire; a) lorsqu'une supervision spécialisée est requise								

À compter du 1^{er} mai 2026, le Programme fédéral de santé intérimaire (PFSI) remboursera aux fournisseurs jusqu'à 70 % du montant de base ou 70 % des frais usuels et raisonnables pour les services et produits admissibles. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant, appelé copaiement. Les fournisseurs doivent informer les clients du montant du copaiement avant de fournir leurs services. Pour obtenir plus de détails, veuillez consulter la page <https://ifhp.medaviebc.ca/fr/>.

Tableau des avantages du PFSI - Couverture supplémentaire

Description et code d'avantage		Date d'effet	Préautorisation requise	Code CIM-9 / CIM-10 ou diagnostic écrit requis	Prescripteur requis	Limite de la fréquence	Montant maximum en dollars	Montant de base	Commentaires
300119 Location – barres d'appui au mur		1-Avr-19	Oui		M, IP, ER, PT	4 / 4 MC	Voir commentaires	Voir commentaires	Voir NOTES 24, 27, 31, 32, 78 et 103
	NOTE 24 - Le PFSI couvre sa portion (70 %) des frais facturés selon les frais usuels et raisonnables dans les provinces ou les territoires. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant du montant facturé.								
	NOTE 27 - Le client ne doit pas être dans un établissement de soins actifs ou un centre de soins de longue durée.								
	NOTE 31 - Le client ne peut pas avoir plus d'un appareil d'aide fonctionnel pour une même fonction.								
	NOTE 32 - Le client doit avoir une incapacité physique exigeant une aide pour la toilette, la chambre à coucher ou le bain.								
	NOTE 78 - Pas remboursable avec le code 300118.								
	NOTE 103 - La location d'équipement peut être approuvée dans les cas suivants : a) avec une ordonnance pour une période d'utilisation limitée de six mois ou moins; b) pour les clients en phase terminale, lorsque l'achat de l'article ne serait pas justifié; c) lorsque des évaluations médicales et des suivis fréquents sont effectués; d) lorsqu'un entretien important et fréquent est nécessaire; e) lorsqu'une supervision spécialisée est requise								
Aides pour oxygénothérapie et aide respiratoire									
343011 Appareils C-PAP et Bi-PAP		30-Mai-18	Oui		M, IP	1 / à vie	Voir commentaires	Voir commentaires	Voir NOTES 24, 36 et 112
	NOTE 24 - Le PFSI couvre sa portion (70 %) des frais facturés selon les frais usuels et raisonnables dans les provinces ou les territoires. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant du montant facturé.								
	NOTE 36 - CPAP – troubles respiratoires du sommeil documentés ; BiPAP - troubles primaires des muscles respiratoires. Dystrophie musculaire, maladies neuromusculaires progressives, lésion médullaire traumatique, déformations de la paroi thoracique ou affections pulmonaires restrictives, p. ex., cyphoscoliose. L'avantage inclut l'appareil C-PAP/Bi-PAP, un humidificateur chauffant, un masque de base et les courroies, un étui de transport, un tube de 6 pieds et tous les bouchons et filtres nécessaires.								
	NOTE 112 - Soumettez une copie de la facture du fournisseur ou du fabricant avec votre demande de règlement.								
.									

À compter du 1^{er} mai 2026, le Programme fédéral de santé intérimaire (PFSI) remboursera aux fournisseurs jusqu'à 70 % du montant de base ou 70 % des frais usuels et raisonnables pour les services et produits admissibles. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant, appelé copaiement. Les fournisseurs doivent informer les clients du montant du copaiement avant de fournir leurs services. Pour obtenir plus de détails, veuillez consulter la page <https://ifhp.medaviebc.ca/fr/>.

Tableau des avantages du PFSI - Couverture supplémentaire

Description et code d'avantage		Date d'effet	Préautorisation requise	Code CIM-9 / CIM-10 ou diagnostic écrit requis	Prescripteur requis	Limite de la fréquence	Montant maximum en dollars	Montant de base	Commentaires
343019 Location – Appareils C-PAP et Bi-PAP		30-Mai-18	Oui		M, IP	4 / 4 MC	Voir commentaires	Voir commentaires	Voir NOTES 24, 36, 79 et 112
	NOTE 24 - Le PFSI couvre sa portion (70 %) des frais facturés selon les frais usuels et raisonnables dans les provinces ou les territoires. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant du montant facturé.								
	NOTE 36 - CPAP – troubles respiratoires du sommeil documentés ; BiPAP - troubles primaires des muscles respiratoires. Dystrophie musculaire, maladies neuromusculaires progressives, lésion médullaire traumatique, déformations de la paroi thoracique ou affections pulmonaires restrictives, p. ex., cyphoscoliose.								
	NOTE 79 - La location d'équipement peut être approuvée dans les cas suivants : a) avec une ordonnance pour une période d'utilisation limitée et lorsque l'achat de l'article serait plus coûteux que les frais de location prévus; b) pour les clients en phase terminale, lorsque l'achat de l'article ne serait pas requis; c) lorsque des évaluations médicales et des suivis sont effectués; d) lorsqu'un entretien important et fréquent est nécessaire; e) lorsqu'une supervision spécialisée est requise.								
	NOTE 112 - Soumettez une copie de la facture du fournisseur ou du fabricant avec votre demande de règlement.								

À compter du 1^{er} mai 2026, le Programme fédéral de santé intérimaire (PFSI) remboursera aux fournisseurs jusqu'à 70 % du montant de base ou 70 % des frais usuels et raisonnables pour les services et produits admissibles. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant, appelé copaiement. Les fournisseurs doivent informer les clients du montant du copaiement avant de fournir leurs services. Pour obtenir plus de détails, veuillez consulter la page <https://ifhp.medaviebc.ca/fr/>.

Tableau des avantages du PFSI - Couverture supplémentaire

Description et code d'avantage		Date d'effet	Préautorisation requise	Code CIM-9 / CIM-10 ou diagnostic écrit requis	Prescripteur requis	Limite de la fréquence	Montant maximum en dollars	Montant de base	Commentaires
Appareils fonctionnels pour l'administration de médicaments									
404208 Support pour intraveineuse		5-Nov-14	Oui		M	1 / à vie	Voir commentaires	Voir commentaires	Voir NOTES 24 et 112
	NOTE 24 - Le PFSI couvre sa portion (70 %) des frais facturés selon les frais usuels et raisonnables dans les provinces ou les territoires. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant du montant facturé.								
	NOTE 112 - Soumettez une copie de la facture du fournisseur ou du fabricant avec votre demande de règlement.								
404209 Location - Support pour intraveineuse		5-Nov-14	Oui		M	1 / 1 MC	Voir commentaires	Voir commentaires	Voir NOTES 24 et 79
	NOTE 24 - Le PFSI couvre sa portion (70 %) des frais facturés selon les frais usuels et raisonnables dans les provinces ou les territoires. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant du montant facturé.								
	NOTE 79 - La location d'équipement peut être approuvée dans les cas suivants : a) avec une ordonnance pour une période d'utilisation limitée et lorsque l'achat de l'article serait plus coûteux que les frais de location prévus; b) pour les clients en phase terminale, lorsque l'achat de l'article ne serait pas requis; c) lorsque des évaluations médicales et des suivis sont effectués; d) lorsqu'un entretien important et fréquent est nécessaire; e) lorsqu'une supervision spécialisée est requise.								
404225 Fournitures et accessoires pour intraveineuse		5-Nov-14	Oui		M		Voir commentaires	Voir commentaires	Voir NOTES 24 et 112
	NOTE 24 - Le PFSI couvre sa portion (70 %) des frais facturés selon les frais usuels et raisonnables dans les provinces ou les territoires. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant du montant facturé.								
	NOTE 112 - Soumettez une copie de la facture du fournisseur ou du fabricant avec votre demande de règlement.								

À compter du 1^{er} mai 2026, le Programme fédéral de santé intérimaire (PFSI) remboursera aux fournisseurs jusqu'à 70 % du montant de base ou 70 % des frais usuels et raisonnables pour les services et produits admissibles. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant, appelé copaiement. Les fournisseurs doivent informer les clients du montant du copaiement avant de fournir leurs services. Pour obtenir plus de détails, veuillez consulter la page <https://ifhp.medaviebc.ca/fr/>.

Tableau des avantages du PFSI - Couverture supplémentaire

Description et code d'avantage		Date d'effet	Préautorisation requise	Code CIM-9 / CIM-10 ou diagnostic écrit requis	Prescripteur requis	Limite de la fréquence	Montant maximum en dollars	Montant de base	Commentaires
Aide pour la mobilité personnelle									
360605 Fauteuil roulant électrique - achat		1-Apr-19	Oui	Oui	M, ER, PT	1 / 5 année civile	Voir commentaires	Voir commentaires	Voir NOTES 24, 40, 98, 105 et 112 Non remboursable avec le code 305202.
	NOTE 24 - Le PFSI couvre sa portion (70 %) des frais facturés selon les frais usuels et raisonnables dans les provinces ou les territoires. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant du montant facturé. NOTE 40 - Le PFSI paiera l'appareil, la modification ou la réparation la moins coûteuse. NOTE 98 - Les patients doivent présenter une incapacité exigeant une aide à la mobilité pendant six mois ou plus. NOTE 105 - Les patients doivent satisfaire les critères suivants : - Ne peuvent pas faire avancer un fauteuil roulant manuel de façon autonome pour répondre à leurs besoins de base et aux exigences essentielles de mobilité. - Ont besoin d'un fauteuil roulant électrique pendant plus de 6 heures par jour pour les activités de la vie quotidienne et les activités essentielles de la vie quotidienne. NOTE 112 – Soumettez une copie de la facture du fournisseur ou du fabricant avec votre demande de règlement.								
305202 Fauteuil roulant (non-motorisé) - achat		1-Apr-19	Oui	Oui	M, ER, PT	1 / 5 année civile	Voir commentaires	Voir commentaires	Voir NOTES 24, 40, 98 et 112 Non remboursable avec le code 360605 et 0302ER
	NOTE 24 - Le PFSI couvre sa portion (70 %) des frais facturés selon les frais usuels et raisonnables dans les provinces ou les territoires. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant du montant facturé. NOTE 40 - Le PFSI paiera l'appareil, la modification ou la réparation la moins coûteuse. NOTE 98 - Les patients doivent présenter une incapacité exigeant une aide à la mobilité pendant six mois ou plus. NOTE 112 – Soumettez une copie de la facture du fournisseur ou du fabricant avec votre demande de règlement.								

À compter du 1^{er} mai 2026, le Programme fédéral de santé intérimaire (PFSI) remboursera aux fournisseurs jusqu'à 70 % du montant de base ou 70 % des frais usuels et raisonnables pour les services et produits admissibles. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant, appelé copaiement. Les fournisseurs doivent informer les clients du montant du copaiement avant de fournir leurs services. Pour obtenir plus de détails, veuillez consulter la page <https://ifhp.medaviebc.ca/fr/>.

Tableau des avantages du PFSI - Couverture supplémentaire

Description et code d'avantage		Date d'effet	Préautorisation requise	Code CIM-9 / CIM-10 ou diagnostic écrit requis	Prescripteur requis	Limite de la fréquence	Montant maximum en dollars	Montant de base	Commentaires
304212 Système de siège personnalisé pour fauteuil roulant		1-Apr-19	Oui	Oui	M, ER, PT	1 / 2 année civile	Voir commentaires	Voir commentaires	Voir NOTES 24, 40, 98, 106 et 112
	NOTE 24 - Le PFSI couvre sa portion (70 %) des frais facturés selon les frais usuels et raisonnables dans les provinces ou les territoires. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant du montant facturé. NOTE 40 - Le PFSI paiera l'appareil, la modification ou la réparation la moins coûteuse. NOTE 98 - Les patients doivent présenter une incapacité exigeant une aide à la mobilité pendant six mois ou plus. NOTE 106 - Les patients doivent satisfaire les critères suivants : - Doivent avoir reçu un examen clinique documenté par un médecin, un ergothérapeute ou un physiothérapeute de leurs besoins en matière de support postural - Doivent utiliser leur fauteuil roulant à temps plein, soit un minimum de 6 heures consécutives au quotidien, et présentent l'une des situations suivantes : • Sont incapables d'être assis de façon autonome, ce qui correspond aux scores 1 à 4 de la Level of Sitting Scale (selon la Level of Sitting Scale, de 1 à 8). • Ont une déformation posturale significative et documentée, définie comme une déformation de $\geq 20^\circ$ ou $\geq 2"$ (5 cm) dans au moins un plan anatomique. NOTE 112 – Soumettez une copie de la facture du fournisseur ou du fabricant avec votre demande de règlement.								
0306NC Système de siège non personnalisé		1-Apr-19	Oui	Oui	M, ER, PT	1 / 2 année civile	Voir commentaires	Voir commentaires	Voir NOTES 24, 40, 98 et 112
	NOTE 24 - Le PFSI couvre sa portion (70 %) des frais facturés selon les frais usuels et raisonnables dans les provinces ou les territoires. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant du montant facturé. NOTE 40 - Le PFSI paiera l'appareil, la modification ou la réparation la moins coûteuse. NOTE 98 - Les patients doivent présenter une incapacité exigeant une aide à la mobilité pendant six mois ou plus. NOTE 112 – Soumettez une copie de la facture du fournisseur ou du fabricant avec votre demande de règlement.								
0302EM Modifications - Fauteuil roulant électrique		1-Apr-19	Oui		M, ER, PT	1 / 2 année civile	Voir commentaires	Voir commentaires	Voir NOTES 24, 40, 98 et 112
	NOTE 24 - Le PFSI couvre sa portion (70 %) des frais facturés selon les frais usuels et raisonnables dans les provinces ou les territoires. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant du montant facturé. NOTE 40 - Le PFSI paiera l'appareil, la modification ou la réparation la moins coûteuse. NOTE 98 - Les patients doivent présenter une incapacité exigeant une aide à la mobilité pendant six mois ou plus. NOTE 112 – Soumettez une copie de la facture du fournisseur ou du fabricant avec votre demande de règlement.								

À compter du 1^{er} mai 2026, le Programme fédéral de santé intérimaire (PFSI) remboursera aux fournisseurs jusqu'à 70 % du montant de base ou 70 % des frais usuels et raisonnables pour les services et produits admissibles. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant, appelé copaiement. Les fournisseurs doivent informer les clients du montant du copaiement avant de fournir leurs services. Pour obtenir plus de détails, veuillez consulter la page <https://ifhp.medaviebc.ca/fr/>.

Tableau des avantages du PFSI - Couverture supplémentaire

Description et code d'avantage		Date d'effet	Préautorisation requise	Code CIM-9 / CIM-10 ou diagnostic écrit requis	Prescripteur requis	Limite de la fréquence	Montant maximum en dollars	Montant de base	Commentaires
0302M Fauteuil roulant manuel - modifications		1-Apr-19	Oui		M, ER, PT	1 / 2 année civile	Voir commentaires	Voir commentaires	Voir NOTES 24, 40, 98 et 112
	NOTE 24 - Le PFSI couvre sa portion (70 %) des frais facturés selon les frais usuels et raisonnables dans les provinces ou les territoires. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant du montant facturé.								
	NOTE 40 - Le PFSI paiera l'appareil, la modification ou la réparation la moins coûteuse.								
	NOTE 98 - Les patients doivent présenter une incapacité exigeant une aide à la mobilité pendant six mois ou plus.								
	NOTE 112 – Soumettez une copie de la facture du fournisseur ou du fabricant avec votre demande de règlement.								
304500 Canne - modifications		1-Apr-19	Oui		M, ER, PT	1 / 2 année civile	Voir commentaires	Voir commentaires	Voir NOTES 24, 40, 98 et 112
	NOTE 24 - Le PFSI couvre sa portion (70 %) des frais facturés selon les frais usuels et raisonnables dans les provinces ou les territoires. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant du montant facturé.								
	NOTE 40 - Le PFSI paiera l'appareil, la modification ou la réparation la moins coûteuse.								
	NOTE 98 - Les patients doivent présenter une incapacité exigeant une aide à la mobilité pendant six mois ou plus.								
	NOTE 112 – Soumettez une copie de la facture du fournisseur ou du fabricant avec votre demande de règlement.								
304503 Béquilles - modifications		1-Apr-19	Oui		M, ER, PT	1 / 2 année civile	Voir commentaires	Voir commentaires	Voir NOTES 24, 40, 98 et 112
	NOTE 24 - Le PFSI couvre sa portion (70 %) des frais facturés selon les frais usuels et raisonnables dans les provinces ou les territoires. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant du montant facturé.								
	NOTE 40 - Le PFSI paiera l'appareil, la modification ou la réparation la moins coûteuse.								
	NOTE 98 - Les patients doivent présenter une incapacité exigeant une aide à la mobilité pendant six mois ou plus.								
	NOTE 112 – Soumettez une copie de la facture du fournisseur ou du fabricant avec votre demande de règlement.								

À compter du 1^{er} mai 2026, le Programme fédéral de santé intérimaire (PFSI) remboursera aux fournisseurs jusqu'à 70 % du montant de base ou 70 % des frais usuels et raisonnables pour les services et produits admissibles. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant, appelé copaiement. Les fournisseurs doivent informer les clients du montant du copaiement avant de fournir leurs services. Pour obtenir plus de détails, veuillez consulter la page <https://ifhp.medaviebc.ca/fr/>.

Tableau des avantages du PFSI - Couverture supplémentaire

Description et code d'avantage		Date d'effet	Préautorisation requise	Code CIM-9 / CIM-10 ou diagnostic écrit requis	Prescripteur requis	Limite de la fréquence	Montant maximum en dollars	Montant de base	Commentaires
0300WM Cannes blanches - modifications		1-Apr-19	Oui		M, ER, PT	1 / 2 année civile	Voir commentaires	Voir commentaires	Voir NOTES 24, 40, 98 et 112
	NOTE 24 - Le PFSI couvre sa portion (70 %) des frais facturés selon les frais usuels et raisonnables dans les provinces ou les territoires. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant du montant facturé.								
	NOTE 40 - Le PFSI paiera l'appareil, la modification ou la réparation la moins coûteuse.								
	NOTE 98 - Les patients doivent présenter une incapacité exigeant une aide à la mobilité pendant six mois ou plus.								
	NOTE 112 – Soumettez une copie de la facture du fournisseur ou du fabricant avec votre demande de règlement.								
0300ODM Détecteurs d'obstacle - modifications		1-Apr-19	Oui		M, ER, PT	1 / 2 année civile	Voir commentaires	Voir commentaires	Voir NOTES 24, 40, 98 et 112
	NOTE 24 - Le PFSI couvre sa portion (70 %) des frais facturés selon les frais usuels et raisonnables dans les provinces ou les territoires. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant du montant facturé.								
	NOTE 40 - Le PFSI paiera l'appareil, la modification ou la réparation la moins coûteuse.								
	NOTE 98 - Les patients doivent présenter une incapacité exigeant une aide à la mobilité pendant six mois ou plus.								
	NOTE 112 – Soumettez une copie de la facture du fournisseur ou du fabricant avec votre demande de règlement.								
0309M Marchette - modifications		1-Apr-19	Oui		M, ER, PT	1 / 2 année civile	Voir commentaires	Voir commentaires	Voir NOTES 24, 40, 98 et 112
	NOTE 24 - Le PFSI couvre sa portion (70 %) des frais facturés selon les frais usuels et raisonnables dans les provinces ou les territoires. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant du montant facturé.								
	NOTE 40 - Le PFSI paiera l'appareil, la modification ou la réparation la moins coûteuse.								
	NOTE 98 - Les patients doivent présenter une incapacité exigeant une aide à la mobilité pendant six mois ou plus.								
	NOTE 112 – Soumettez une copie de la facture du fournisseur ou du fabricant avec votre demande de règlement.								

À compter du 1^{er} mai 2026, le Programme fédéral de santé intérimaire (PFSI) remboursera aux fournisseurs jusqu'à 70 % du montant de base ou 70 % des frais usuels et raisonnables pour les services et produits admissibles. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant, appelé copaiement. Les fournisseurs doivent informer les clients du montant du copaiement avant de fournir leurs services. Pour obtenir plus de détails, veuillez consulter la page <https://ifhp.medaviebc.ca/fr/>.

Tableau des avantages du PFSI - Couverture supplémentaire

Description et code d'avantage		Date d'effet	Préautorisation requise	Code CIM-9 / CIM-10 ou diagnostic écrit requis	Prescripteur requis	Limite de la fréquence	Montant maximum en dollars	Montant de base	Commentaires
0302ERE Réparations - Fauteuil roulant électrique		1-Apr-19	Oui			1 / 1 année civile	Voir commentaires	Voir commentaires	Voir NOTES 24, 40, 41, 98 et 112
	NOTE 24 - Le PFSI couvre sa portion (70 %) des frais facturés selon les frais usuels et raisonnables dans les provinces ou les territoires. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant du montant facturé.								
	NOTE 40 - Le PFSI paiera l'appareil, la modification ou la réparation la moins coûteuse.								
	NOTE 41 - Le service de réparation ne peut pas excéder le coût de l'équipement.								
	NOTE 98 - Les patients doivent présenter une incapacité exigeant une aide à la mobilité pendant six mois ou plus.								
	NOTE 112 – Soumettez une copie de la facture du fournisseur ou du fabricant avec votre demande de règlement.								
0302RE Réparations - fauteuil roulant manuel		1-Apr-19	Oui			1 / 1 année civile	Voir commentaires	Voir commentaires	Voir NOTES 24, 40, 41, 98 et 112
	NOTE 24 - Le PFSI couvre sa portion (70 %) des frais facturés selon les frais usuels et raisonnables dans les provinces ou les territoires. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant du montant facturé.								
	NOTE 40 - Le PFSI paiera l'appareil, la modification ou la réparation la moins coûteuse.								
	NOTE 41 - Le service de réparation ne peut pas excéder le coût de l'équipement.								
	NOTE 98 - Les patients doivent présenter une incapacité exigeant une aide à la mobilité pendant six mois ou plus.								
	NOTE 112 – Soumettez une copie de la facture du fournisseur ou du fabricant avec votre demande de règlement.								
304501 Cannes – réparations		1-Apr-19	Oui			1 / 1 année civile	Voir commentaires	Voir commentaires	Voir NOTES 24, 40, 41, 98 et 112
	NOTE 24 - Le PFSI couvre sa portion (70 %) des frais facturés selon les frais usuels et raisonnables dans les provinces ou les territoires. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant du montant facturé.								
	NOTE 40 - Le PFSI paiera l'appareil, la modification ou la réparation la moins coûteuse.								
	NOTE 41 - Le service de réparation ne peut pas excéder le coût de l'équipement.								
	NOTE 98 - Les patients doivent présenter une incapacité exigeant une aide à la mobilité pendant six mois ou plus.								
	NOTE 112 – Soumettez une copie de la facture du fournisseur ou du fabricant avec votre demande de règlement.								

À compter du 1^{er} mai 2026, le Programme fédéral de santé intérimaire (PFSI) remboursera aux fournisseurs jusqu'à 70 % du montant de base ou 70 % des frais usuels et raisonnables pour les services et produits admissibles. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant, appelé copaiement. Les fournisseurs doivent informer les clients du montant du copaiement avant de fournir leurs services. Pour obtenir plus de détails, veuillez consulter la page <https://ifhp.medaviebc.ca/fr/>.

Tableau des avantages du PFSI - Couverture supplémentaire

Description et code d'avantage		Date d'effet	Préautorisation requise	Code CIM-9 / CIM-10 ou diagnostic écrit requis	Prescripteur requis	Limite de la fréquence	Montant maximum en dollars	Montant de base	Commentaires
304504 Béquilles – réparations		1-Apr-19	Oui			1 / 1 année civile	Voir commentaires	Voir commentaires	Voir NOTES 24, 40, 41, 98 et 112
	NOTE 24 - Le PFSI couvre sa portion (70 %) des frais facturés selon les frais usuels et raisonnables dans les provinces ou les territoires. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant du montant facturé.								
	NOTE 40 - Le PFSI paiera l'appareil, la modification ou la réparation la moins coûteuse.								
	NOTE 41 - Le service de réparation ne peut pas excéder le coût de l'équipement.								
	NOTE 98 - Les patients doivent présenter une incapacité exigeant une aide à la mobilité pendant six mois ou plus.								
	NOTE 112 – Soumettez une copie de la facture du fournisseur ou du fabricant avec votre demande de règlement.								
0300WF Cannes blanches – réparations		1-Apr-19	Oui			1 / 1 année civile	Voir commentaires	Voir commentaires	Voir NOTES 24, 40, 41, 98 et 112
	NOTE 24 - Le PFSI couvre sa portion (70 %) des frais facturés selon les frais usuels et raisonnables dans les provinces ou les territoires. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant du montant facturé.								
	NOTE 40 - Le PFSI paiera l'appareil, la modification ou la réparation la moins coûteuse.								
	NOTE 41 - Le service de réparation ne peut pas excéder le coût de l'équipement.								
	NOTE 98 - Les patients doivent présenter une incapacité exigeant une aide à la mobilité pendant six mois ou plus.								
	NOTE 112 – Soumettez une copie de la facture du fournisseur ou du fabricant avec votre demande de règlement.								
0300ODF DéTECTEURS d'obstacles - réparations		1-Apr-19	Oui			1 / 1 année civile	Voir commentaires	Voir commentaires	Voir NOTES 24, 40, 41, 98 et 112
	NOTE 24 - Le PFSI couvre sa portion (70 %) des frais facturés selon les frais usuels et raisonnables dans les provinces ou les territoires. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant du montant facturé.								
	NOTE 40 - Le PFSI paiera l'appareil, la modification ou la réparation la moins coûteuse.								
	NOTE 41 - Le service de réparation ne peut pas excéder le coût de l'équipement.								
	NOTE 98 - Les patients doivent présenter une incapacité exigeant une aide à la mobilité pendant six mois ou plus.								
	NOTE 112 – Soumettez une copie de la facture du fournisseur ou du fabricant avec votre demande de règlement.								

À compter du 1^{er} mai 2026, le Programme fédéral de santé intérimaire (PFSI) remboursera aux fournisseurs jusqu'à 70 % du montant de base ou 70 % des frais usuels et raisonnables pour les services et produits admissibles. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant, appelé copaiement. Les fournisseurs doivent informer les clients du montant du copaiement avant de fournir leurs services. Pour obtenir plus de détails, veuillez consulter la page <https://ifhp.medaviebc.ca/fr/>.

Tableau des avantages du PFSI - Couverture supplémentaire

Description et code d'avantage		Date d'effet	Préautorisation requise	Code CIM-9 / CIM-10 ou diagnostic écrit requis	Prescripteur requis	Limite de la fréquence	Montant maximum en dollars	Montant de base	Commentaires
0309RE Marchettes – réparations		1-Apr-19	Oui			1 / 1 année civile	Voir commentaires	Voir commentaires	Voir NOTES 24, 40, 41, 98 et 112
	NOTE 24 - Le PFSI couvre sa portion (70 %) des frais facturés selon les frais usuels et raisonnables dans les provinces ou les territoires. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant du montant facturé.								
	NOTE 40 - Le PFSI paiera l'appareil, la modification ou la réparation la moins coûteuse.								
	NOTE 41 - Le service de réparation ne peut pas excéder le coût de l'équipement.								
	NOTE 98 - Les patients doivent présenter une incapacité exigeant une aide à la mobilité pendant six mois ou plus.								
	NOTE 112 – Soumettez une copie de la facture du fournisseur ou du fabricant avec votre demande de règlement..								
304506 Cannes – achat		1-Apr-19	Oui	Oui	M, ER, PT	1 / 5 année civile	Voir commentaires	Voir commentaires	Voir NOTES 24, 40, 98 et 112
	NOTE 24 - Le PFSI couvre sa portion (70 %) des frais facturés selon les frais usuels et raisonnables dans les provinces ou les territoires. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant du montant facturé.								
	NOTE 40 - Le PFSI paiera l'appareil, la modification ou la réparation la moins coûteuse.								
	NOTE 98 - Les patients doivent présenter une incapacité exigeant une aide à la mobilité pendant six mois ou plus.								
	NOTE 112 – Soumettez une copie de la facture du fournisseur ou du fabricant avec votre demande de règlement.								
304508 Béquilles - achat		1-Apr-19	Oui	Oui	M, ER, PT	1 / 5 année civile	Voir commentaires	Voir commentaires	Voir NOTES 24, 40, 98 et 112
	NOTE 24 - Le PFSI couvre sa portion (70 %) des frais facturés selon les frais usuels et raisonnables dans les provinces ou les territoires. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant du montant facturé.								
	NOTE 40 - Le PFSI paiera l'appareil, la modification ou la réparation la moins coûteuse.								
	NOTE 98 - Les patients doivent présenter une incapacité exigeant une aide à la mobilité pendant six mois ou plus.								
	NOTE 112 – Soumettez une copie de la facture du fournisseur ou du fabricant avec votre demande de règlement.								

À compter du 1^{er} mai 2026, le Programme fédéral de santé intérimaire (PFSI) remboursera aux fournisseurs jusqu'à 70 % du montant de base ou 70 % des frais usuels et raisonnables pour les services et produits admissibles. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant, appelé copaiement. Les fournisseurs doivent informer les clients du montant du copaiement avant de fournir leurs services. Pour obtenir plus de détails, veuillez consulter la page <https://ifhp.medaviebc.ca/fr/>.

Tableau des avantages du PFSI - Couverture supplémentaire

Description et code d'avantage		Date d'effet	Préautorisation requise	Code CIM-9 / CIM-10 ou diagnostic écrit requis	Prescripteur requis	Limite de la fréquence	Montant maximum en dollars	Montant de base	Commentaires
304510 Marchettes – achat		1-Apr-19	Oui	Oui	M, ER, PT	1 / 5 année civile	Voir commentaires	Voir commentaires	Voir NOTES 24, 40, 98 et 112
	NOTE 24 - Le PFSI couvre sa portion (70 %) des frais facturés selon les frais usuels et raisonnables dans les provinces ou les territoires. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant du montant facturé.								
	NOTE 40 - Le PFSI paiera l'appareil, la modification ou la réparation la moins coûteuse.								
	NOTE 98 - Les patients doivent présenter une incapacité exigeant une aide à la mobilité pendant six mois ou plus.								
	NOTE 112 – Soumettez une copie de la facture du fournisseur ou du fabricant avec votre demande de règlement.								
0300WP Cannes blanches - achat		1-Apr-19	Oui	Oui	M, ER, PT	1 / 5 année civile	Voir commentaires	Voir commentaires	Voir NOTES 24, 40, 98 et 112
	NOTE 24 - Le PFSI couvre sa portion (70 %) des frais facturés selon les frais usuels et raisonnables dans les provinces ou les territoires. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant du montant facturé.								
	NOTE 40 - Le PFSI paiera l'appareil, la modification ou la réparation la moins coûteuse.								
	NOTE 98 - Les patients doivent présenter une incapacité exigeant une aide à la mobilité pendant six mois ou plus.								
	NOTE 112 – Soumettez une copie de la facture du fournisseur ou du fabricant avec votre demande de règlement.								
0300ODP DéTECTEURS d'obstacle électroniques - achat		1-Apr-19	Oui	Oui	M, ER, PT	1 / 5 année civile	Voir commentaires	Voir commentaires	Voir NOTES 24, 40, 98 et 112
	NOTE 24 - Le PFSI couvre sa portion (70 %) des frais facturés selon les frais usuels et raisonnables dans les provinces ou les territoires. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant du montant facturé.								
	NOTE 40 - Le PFSI paiera l'appareil, la modification ou la réparation la moins coûteuse.								
	NOTE 98 - Les patients doivent présenter une incapacité exigeant une aide à la mobilité pendant six mois ou plus.								
	NOTE 112 – Soumettez une copie de la facture du fournisseur ou du fabricant avec votre demande de règlement.								

À compter du 1^{er} mai 2026, le Programme fédéral de santé intérimaire (PFSI) remboursera aux fournisseurs jusqu'à 70 % du montant de base ou 70 % des frais usuels et raisonnables pour les services et produits admissibles. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant, appelé copaiement. Les fournisseurs doivent informer les clients du montant du copaiement avant de fournir leurs services. Pour obtenir plus de détails, veuillez consulter la page <https://ifhp.medaviebc.ca/fr/>.

Tableau des avantages du PFSI - Couverture supplémentaire

Description et code d'avantage		Date d'effet	Préautorisation requise	Code CIM-9 / CIM-10 ou diagnostic écrit requis	Prescripteur requis	Limite de la fréquence	Montant maximum en dollars	Montant de base	Commentaires
0302ER Fauteuil roulant électrique - location		1-Apr-19	Oui	Oui	M, ER, PT	1 / 3 MC	Voir commentaires	Voir commentaires	Voir NOTES 24, 40, et 103
	NOTE 24 - Le PFSI couvre sa portion (70 %) des frais facturés selon les frais usuels et raisonnables dans les provinces ou les territoires. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant du montant facturé. NOTE 40 - Le PFSI paiera l'appareil, la modification ou la réparation la moins coûteuse. NOTE 103 - La location d'équipement peut être approuvée dans les cas suivants : a) avec une ordonnance pour une période d'utilisation limitée de six mois ou moins; b) pour les clients en phase terminale, lorsque l'achat de l'article ne serait pas justifié; c) lorsque des évaluations médicales et des suivis fréquents sont effectués; d) lorsqu'un entretien important et fréquent est nécessaire; e) lorsqu'une supervision spécialisée est requise								
305204 Fauteuil roulant manuel - location		1-Apr-19	Oui	Oui	M, ER, PT	1 / 3 MC	Voir commentaires	Voir commentaires	Voir NOTES 24, 40, et 103
	NOTE 24 - Le PFSI couvre sa portion (70 %) des frais facturés selon les frais usuels et raisonnables dans les provinces ou les territoires. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant du montant facturé. NOTE 40 - Le PFSI paiera l'appareil, la modification ou la réparation la moins coûteuse. NOTE 103 - La location d'équipement peut être approuvée dans les cas suivants : a) avec une ordonnance pour une période d'utilisation limitée de six mois ou moins; b) pour les clients en phase terminale, lorsque l'achat de l'article ne serait pas justifié; c) lorsque des évaluations médicales et des suivis fréquents sont effectués; d) lorsqu'un entretien important et fréquent est nécessaire; e) lorsqu'une supervision spécialisée est requise								

À compter du 1^{er} mai 2026, le Programme fédéral de santé intérimaire (PFSI) remboursera aux fournisseurs jusqu'à 70 % du montant de base ou 70 % des frais usuels et raisonnables pour les services et produits admissibles. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant, appelé copaiement. Les fournisseurs doivent informer les clients du montant du copaiement avant de fournir leurs services. Pour obtenir plus de détails, veuillez consulter la page <https://ifhp.medaviebc.ca/fr/>.

Tableau des avantages du PFSI - Couverture supplémentaire

Description et code d'avantage		Date d'effet	Préautorisation requise	Code CIM-9 / CIM-10 ou diagnostic écrit requis	Prescripteur requis	Limite de la fréquence	Montant maximum en dollars	Montant de base	Commentaires
304502 Cannes - location		1-Apr-19	Oui	Oui	M, ER, PT	1 / 3 MC	Voir commentaires	Voir commentaires	Voir NOTES 24, 40, et 103
	NOTE 24 - Le PFSI couvre sa portion (70 %) des frais facturés selon les frais usuels et raisonnables dans les provinces ou les territoires. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant du montant facturé. NOTE 40 - Le PFSI paiera l'appareil, la modification ou la réparation la moins coûteuse. NOTE 103 - La location d'équipement peut être approuvée dans les cas suivants : a) avec une ordonnance pour une période d'utilisation limitée de six mois ou moins; b) pour les clients en phase terminale, lorsque l'achat de l'article ne serait pas justifié; c) lorsque des évaluations médicales et des suivis fréquents sont effectués; d) lorsqu'un entretien important et fréquent est nécessaire; e) lorsqu'une supervision spécialisée est requise								
304505 Béquilles – location		1-Apr-19	Oui	Oui	M, ER, PT	1 / 3 MC	Voir commentaires	Voir commentaires	Voir NOTES 24, 40, et 103
	NOTE 24 - Le PFSI couvre sa portion (70 %) des frais facturés selon les frais usuels et raisonnables dans les provinces ou les territoires. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant du montant facturé. NOTE 40 - Le PFSI paiera l'appareil, la modification ou la réparation la moins coûteuse. NOTE 103 - La location d'équipement peut être approuvée dans les cas suivants : a) avec une ordonnance pour une période d'utilisation limitée de six mois ou moins; b) pour les clients en phase terminale, lorsque l'achat de l'article ne serait pas justifié; c) lorsque des évaluations médicales et des suivis fréquents sont effectués; d) lorsqu'un entretien important et fréquent est nécessaire; e) lorsqu'une supervision spécialisée est requise								

À compter du 1^{er} mai 2026, le Programme fédéral de santé intérimaire (PFSI) remboursera aux fournisseurs jusqu'à 70 % du montant de base ou 70 % des frais usuels et raisonnables pour les services et produits admissibles. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant, appelé copaiement. Les fournisseurs doivent informer les clients du montant du copaiement avant de fournir leurs services. Pour obtenir plus de détails, veuillez consulter la page <https://ifhp.medaviebc.ca/fr/>.

Tableau des avantages du PFSI - Couverture supplémentaire

Description et code d'avantage		Date d'effet	Préautorisation requise	Code CIM-9 / CIM-10 ou diagnostic écrit requis	Prescripteur requis	Limite de la fréquence	Montant maximum en dollars	Montant de base	Commentaires
0300WR Cannes blanches – location		1-Apr-19	Oui	Oui	M, ER, PT	1 / 3 MC	Voir commentaires	Voir commentaires	Voir NOTES 24, 40, et 103
	NOTE 24 - Le PFSI couvre sa portion (70 %) des frais facturés selon les frais usuels et raisonnables dans les provinces ou les territoires. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant du montant facturé.								
	NOTE 40 - Le PFSI paiera l'appareil, la modification ou la réparation la moins coûteuse.								
	NOTE 103 - La location d'équipement peut être approuvée dans les cas suivants : a) avec une ordonnance pour une période d'utilisation limitée de six mois ou moins; b) pour les clients en phase terminale, lorsque l'achat de l'article ne serait pas justifié; c) lorsque des évaluations médicales et des suivis fréquents sont effectués; d) lorsqu'un entretien important et fréquent est nécessaire; e) lorsqu'une supervision spécialisée est requise								
0300ODR DéTECTEURS d'obstacle - location		1-Apr-19	Oui	Oui	M, ER, PT	1 / 3 MC	Voir commentaires	Voir commentaires	Voir NOTES 24, 40, et 103
	NOTE 24 - Le PFSI couvre sa portion (70 %) des frais facturés selon les frais usuels et raisonnables dans les provinces ou les territoires. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant du montant facturé.								
	NOTE 40 - Le PFSI paiera l'appareil, la modification ou la réparation la moins coûteuse.								
	NOTE 103 - La location d'équipement peut être approuvée dans les cas suivants : a) avec une ordonnance pour une période d'utilisation limitée de six mois ou moins; b) pour les clients en phase terminale, lorsque l'achat de l'article ne serait pas justifié; c) lorsque des évaluations médicales et des suivis fréquents sont effectués; d) lorsqu'un entretien important et fréquent est nécessaire; e) lorsqu'une supervision spécialisée est requise								
0309PSTR Achat – Poussettes pédiatriques adaptatives ou adaptées pour les besoins spéciaux		1-Apr-19	Oui	Oui	M, ER, PT	1 / 5 année civile	Voir commentaires	Voir commentaires	Voir NOTES 24, 40, 98 et 112
	NOTE 24 - Le PFSI couvre sa portion (70 %) des frais facturés selon les frais usuels et raisonnables dans les provinces ou les territoires. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant du montant facturé.								
	NOTE 40 - Le PFSI paiera l'appareil, la modification ou la réparation la moins coûteuse.								
	NOTE 98 - Les patients doivent présenter une incapacité exigeant une aide à la mobilité pendant six mois ou plus.								
	NOTE 112 – Soumettez une copie de la facture du fournisseur ou du fabricant avec votre demande de règlement.								

À compter du 1^{er} mai 2026, le Programme fédéral de santé intérimaire (PFSI) remboursera aux fournisseurs jusqu'à 70 % du montant de base ou 70 % des frais usuels et raisonnables pour les services et produits admissibles. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant, appelé copaiement. Les fournisseurs doivent informer les clients du montant du copaiement avant de fournir leurs services. Pour obtenir plus de détails, veuillez consulter la page <https://ifhp.medaviebc.ca/fr/>.

Tableau des avantages du PFSI - Couverture supplémentaire

Description et code d'avantage		Date d'effet	Préautorisation requise	Code CIM-9 / CIM-10 ou diagnostic écrit requis	Prescripteur requis	Limite de la fréquence	Montant maximum en dollars	Montant de base	Commentaires
0326PS Achat – Verticalisateur pédiatrique		1-Apr-19	Oui	Oui	M, ER, PT	1 / 5 année civile	Voir commentaires	Voir commentaires	Voir NOTES 24, 40, 98 et 112
	NOTE 24 - Le PFSI couvre sa portion (70 %) des frais facturés selon les frais usuels et raisonnables dans les provinces ou les territoires. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant du montant facturé.								
	NOTE 40 - Le PFSI paiera l'appareil, la modification ou la réparation la moins coûteuse.								
	NOTE 98 - Les patients doivent présenter une incapacité exigeant une aide à la mobilité pendant six mois ou plus.								
	NOTE 112 – Soumettez une copie de la facture du fournisseur ou du fabricant avec votre demande de règlement.								
0309R Marchettes - location		1-Apr-19	Oui	Oui	M, ER, PT	1 / 3 MC	Voir commentaires	Voir commentaires	Voir NOTES 24, 40 et 103
	NOTE 24 - Le PFSI couvre sa portion (70 %) des frais facturés selon les frais usuels et raisonnables dans les provinces ou les territoires. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant du montant facturé.								
	NOTE 40 - Le PFSI paiera l'appareil, la modification ou la réparation la moins coûteuse.								
	NOTE 103 - La location d'équipement peut être approuvée dans les cas suivants :								
	a) avec une ordonnance pour une période d'utilisation limitée de six mois ou moins; b) pour les clients en phase terminale, lorsque l'achat de l'article ne serait pas justifié; c) lorsque des évaluations médicales et des suivis fréquents sont effectués; d) lorsqu'un entretien important et fréquent est nécessaire; e) lorsqu'une supervision spécialisée est requise								
0365OTP Achat d'un lève-personne sur rail portatif		1-Apr-19	Oui	Oui	M, ER, PT	1 / 5 année civile	Voir commentaires	Voir commentaires	Voir NOTES 24, 27, 31, 40, 98 et 112
	NOTE 24 - Le PFSI couvre sa portion (70 %) des frais facturés selon les frais usuels et raisonnables dans les provinces ou les territoires. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant du montant facturé.								
	NOTE 27 - Le client ne doit pas être dans un établissement de soins actifs ou un centre de soins de longue durée.								
	NOTE 31 - Le client ne peut pas avoir plus d'un appareil d'aide fonctionnel pour une même fonction.								
	NOTE 40 - Le PFSI paiera l'appareil, la modification ou la réparation la moins coûteuse.								
	NOTE 98 - Les patients doivent présenter une incapacité exigeant une aide à la mobilité pendant six mois ou plus.								
	NOTE 112 – Soumettez une copie de la facture du fournisseur ou du fabricant avec votre demande de règlement.								

À compter du 1^{er} mai 2026, le Programme fédéral de santé intérimaire (PFSI) remboursera aux fournisseurs jusqu'à 70 % du montant de base ou 70 % des frais usuels et raisonnables pour les services et produits admissibles. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant, appelé copaiement. Les fournisseurs doivent informer les clients du montant du copaiement avant de fournir leurs services. Pour obtenir plus de détails, veuillez consulter la page <https://ifhp.medaviebc.ca/fr/>.

Tableau des avantages du PFSI - Couverture supplémentaire

Description et code d'avantage		Date d'effet	Préautorisation requise	Code CIM-9 / CIM-10 ou diagnostic écrit requis	Prescripteur requis	Limite de la fréquence	Montant maximum en dollars	Montant de base	Commentaires
0365BP Achat d'un lève-personne alimenté par pile		1-Apr-19	Oui	Oui	M, ER, PT	1 / 5 année civile	Voir commentaires	Voir commentaires	Voir NOTES 24, 27, 31, 40, 98 et 112
	NOTE 24 - Le PFSI couvre sa portion (70 %) des frais facturés selon les frais usuels et raisonnables dans les provinces ou les territoires. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant du montant facturé.								
	NOTE 27 - Le client ne doit pas être dans un établissement de soins actifs ou un centre de soins de longue durée.								
	NOTE 31 - Le client ne peut pas avoir plus d'un appareil d'aide fonctionnel pour une même fonction.								
	NOTE 40 - Le PFSI paiera l'appareil, la modification ou la réparation la moins coûteuse.								
	NOTE 98 - Les patients doivent présenter une incapacité exigeant une aide à la mobilité pendant six mois ou plus.								
03654PP Achat d'une toile 4 points		1-Apr-19	Oui	Oui	M, ER, PT	1 / 2 année civile	Voir commentaires	Voir commentaires	Voir NOTES 24, 27, 31, 40, 98 et 112
	NOTE 24 - Le PFSI couvre sa portion (70 %) des frais facturés selon les frais usuels et raisonnables dans les provinces ou les territoires. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant du montant facturé.								
	NOTE 27 - Le client ne doit pas être dans un établissement de soins actifs ou un centre de soins de longue durée.								
	NOTE 31 - Le client ne peut pas avoir plus d'un appareil d'aide fonctionnel pour une même fonction.								
	NOTE 40 - Le PFSI paiera l'appareil, la modification ou la réparation la moins coûteuse.								
	NOTE 98 - Les patients doivent présenter une incapacité exigeant une aide à la mobilité pendant six mois ou plus.								
0365PSP Toile professionnelle avec poignées de positionnement – achat		1-Apr-19	Oui	Oui	M, ER, PT	1 / 2 année civile	Voir commentaires	Voir commentaires	Voir NOTES 24, 27, 31, 40, 98 et 112
	NOTE 24 - Le PFSI couvre sa portion (70 %) des frais facturés selon les frais usuels et raisonnables dans les provinces ou les territoires. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant du montant facturé.								
	NOTE 27 - Le client ne doit pas être dans un établissement de soins actifs ou un centre de soins de longue durée.								
	NOTE 31 - Le client ne peut pas avoir plus d'un appareil d'aide fonctionnel pour une même fonction.								
	NOTE 40 - Le PFSI paiera l'appareil, la modification ou la réparation la moins coûteuse.								
	NOTE 98 - Les patients doivent présenter une incapacité exigeant une aide à la mobilité pendant six mois ou plus.								
0365PSP Toile professionnelle avec poignées de positionnement – achat		1-Apr-19	Oui	Oui	M, ER, PT	1 / 2 année civile	Voir commentaires	Voir commentaires	Voir NOTES 24, 27, 31, 40, 98 et 112
	NOTE 24 - Le PFSI couvre sa portion (70 %) des frais facturés selon les frais usuels et raisonnables dans les provinces ou les territoires. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant du montant facturé.								
	NOTE 27 - Le client ne doit pas être dans un établissement de soins actifs ou un centre de soins de longue durée.								
	NOTE 31 - Le client ne peut pas avoir plus d'un appareil d'aide fonctionnel pour une même fonction.								
	NOTE 40 - Le PFSI paiera l'appareil, la modification ou la réparation la moins coûteuse.								
	NOTE 98 - Les patients doivent présenter une incapacité exigeant une aide à la mobilité pendant six mois ou plus.								
0365PSP Toile professionnelle avec poignées de positionnement – achat		1-Apr-19	Oui	Oui	M, ER, PT	1 / 2 année civile	Voir commentaires	Voir commentaires	Voir NOTES 24, 27, 31, 40, 98 et 112
	NOTE 24 - Le PFSI couvre sa portion (70 %) des frais facturés selon les frais usuels et raisonnables dans les provinces ou les territoires. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant du montant facturé.								
	NOTE 27 - Le client ne doit pas être dans un établissement de soins actifs ou un centre de soins de longue durée.								
	NOTE 31 - Le client ne peut pas avoir plus d'un appareil d'aide fonctionnel pour une même fonction.								
	NOTE 40 - Le PFSI paiera l'appareil, la modification ou la réparation la moins coûteuse.								
	NOTE 98 - Les patients doivent présenter une incapacité exigeant une aide à la mobilité pendant six mois ou plus.								

À compter du 1^{er} mai 2026, le Programme fédéral de santé intérimaire (PFSI) remboursera aux fournisseurs jusqu'à 70 % du montant de base ou 70 % des frais usuels et raisonnables pour les services et produits admissibles. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant, appelé copaiement. Les fournisseurs doivent informer les clients du montant du copaiement avant de fournir leurs services. Pour obtenir plus de détails, veuillez consulter la page <https://ifhp.medaviebc.ca/fr/>.

Tableau des avantages du PFSI - Couverture supplémentaire

Description et code d'avantage		Date d'effet	Préautorisation requise	Code CIM-9 / CIM-10 ou diagnostic écrit requis	Prescripteur requis	Limite de la fréquence	Montant maximum en dollars	Montant de base	Commentaires
0365SOP Achat de toiles pour lève-personne		1-Apr-19	Oui	Oui	M, ER, PT	1 / 2 année civile	Voir commentaires	Voir commentaires	Voir NOTES 24, 27, 31, 40, 98 et 112
	NOTE 24 - Le PFSI couvre sa portion (70 %) des frais facturés selon les frais usuels et raisonnables dans les provinces ou les territoires. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant du montant facturé.								
	NOTE 27 - Le client ne doit pas être dans un établissement de soins actifs ou un centre de soins de longue durée.								
	NOTE 31 - Le client ne peut pas avoir plus d'un appareil d'aide fonctionnel pour une même fonction.								
	NOTE 40 - Le PFSI paiera l'appareil, la modification ou la réparation la moins coûteuse.								
	NOTE 98 - Les patients doivent présenter une incapacité exigeant une aide à la mobilité pendant six mois ou plus.								
0365BTP Siège élévateur pour la baignoire alimenté par pile – achat		1-Apr-19	Oui	Oui	M, ER, PT	1 / 5 année civile	Voir commentaires	Voir commentaires	Voir NOTES 24, 27, 31, 40, 98 et 112
	NOTE 24 - Le PFSI couvre sa portion (70 %) des frais facturés selon les frais usuels et raisonnables dans les provinces ou les territoires. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant du montant facturé.								
	NOTE 27 - Le client ne doit pas être dans un établissement de soins actifs ou un centre de soins de longue durée.								
	NOTE 31 - Le client ne peut pas avoir plus d'un appareil d'aide fonctionnel pour une même fonction.								
	NOTE 40 - Le PFSI paiera l'appareil, la modification ou la réparation la moins coûteuse.								
	NOTE 98 - Les patients doivent présenter une incapacité exigeant une aide à la mobilité pendant six mois ou plus.								
	NOTE 112 – Soumettez une copie de la facture du fournisseur ou du fabricant avec votre demande de règlement.								

À compter du 1^{er} mai 2026, le Programme fédéral de santé intérimaire (PFSI) remboursera aux fournisseurs jusqu'à 70 % du montant de base ou 70 % des frais usuels et raisonnables pour les services et produits admissibles. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant, appelé copaiement. Les fournisseurs doivent informer les clients du montant du copaiement avant de fournir leurs services. Pour obtenir plus de détails, veuillez consulter la page <https://ifhp.medaviebc.ca/fr/>.

Tableau des avantages du PFSI - Couverture supplémentaire

Description et code d'avantage		Date d'effet	Préautorisation requise	Code CIM-9 / CIM-10 ou diagnostic écrit requis	Prescripteur requis	Limite de la fréquence	Montant maximum en dollars	Montant de base	Commentaires
0365OTR Lève-personne sur rail portatif – location		1-Apr-19	Oui	Oui	M, ER, PT	1 / 4 MC	Voir commentaires	Voir commentaires	Voir NOTES 24, 27, 31, 40, 103 et 112
	NOTE 24 - Le PFSI couvre sa portion (70 %) des frais facturés selon les frais usuels et raisonnables dans les provinces ou les territoires. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant du montant facturé.								
	NOTE 27 - Le client ne doit pas être dans un établissement de soins actifs ou un centre de soins de longue durée.								
	NOTE 31 - Le client ne peut pas avoir plus d'un appareil d'aide fonctionnel pour une même fonction.								
	NOTE 40 - Le PFSI paiera l'appareil, la modification ou la réparation la moins coûteuse.								
	NOTE 103 - La location d'équipement peut être approuvée dans les cas suivants :								
	a) avec une ordonnance pour une période d'utilisation limitée de six mois ou moins; b) pour les clients en phase terminale, lorsque l'achat de l'article ne serait pas justifié; c) lorsque des évaluations médicales et des suivis fréquents sont effectués; d) lorsqu'un entretien important et fréquent est nécessaire; e) lorsqu'une supervision spécialisée est requise								
NOTE 112 – Soumettez une copie de la facture du fournisseur ou du fabricant avec votre demande de règlement.									
0365BPR Lève-personne alimenté par pile – location		1-Apr-19	Oui	Oui	M, ER, PT	1 / 4 MC	Voir commentaires	Voir commentaires	Voir NOTES 24, 27, 31, 40, et 103
	NOTE 24 - Le PFSI couvre sa portion (70 %) des frais facturés selon les frais usuels et raisonnables dans les provinces ou les territoires. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant du montant facturé.								
	NOTE 27 - Le client ne doit pas être dans un établissement de soins actifs ou un centre de soins de longue durée.								
	NOTE 31 - Le client ne peut pas avoir plus d'un appareil d'aide fonctionnel pour une même fonction.								
	NOTE 40 - Le PFSI paiera l'appareil, la modification ou la réparation la moins coûteuse.								
	NOTE 103 - La location d'équipement peut être approuvée dans les cas suivants :								
	a) avec une ordonnance pour une période d'utilisation limitée de six mois ou moins; b) pour les clients en phase terminale, lorsque l'achat de l'article ne serait pas justifié; c) lorsque des évaluations médicales et des suivis fréquents sont effectués; d) lorsqu'un entretien important et fréquent est nécessaire; e) lorsqu'une supervision spécialisée est requise								

À compter du 1^{er} mai 2026, le Programme fédéral de santé intérimaire (PFSI) remboursera aux fournisseurs jusqu'à 70 % du montant de base ou 70 % des frais usuels et raisonnables pour les services et produits admissibles. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant, appelé copaiement. Les fournisseurs doivent informer les clients du montant du copaiement avant de fournir leurs services. Pour obtenir plus de détails, veuillez consulter la page <https://ifhp.medaviebc.ca/fr/>.

Tableau des avantages du PFSI - Couverture supplémentaire

Description et code d'avantage		Date d'effet	Préautorisation requise	Code CIM-9 / CIM-10 ou diagnostic écrit requis	Prescripteur requis	Limite de la fréquence	Montant maximum en dollars	Montant de base	Commentaires
03654PR Location d'une toile 4 points		1-Apr-19	Oui	Oui	M, ER, PT	1 / 4 MC	Voir commentaires	Voir commentaires	Voir NOTES 24, 27, 31, 40, et 103
	NOTE 24 - Le PFSI couvre sa portion (70 %) des frais facturés selon les frais usuels et raisonnables dans les provinces ou les territoires. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant du montant facturé. NOTE 27 - Le client ne doit pas être dans un établissement de soins actifs ou un centre de soins de longue durée. NOTE 31 - Le client ne peut pas avoir plus d'un appareil d'aide fonctionnel pour une même fonction. NOTE 40 - Le PFSI paiera l'appareil, la modification ou la réparation la moins coûteuse. NOTE 103 - La location d'équipement peut être approuvée dans les cas suivants : a) avec une ordonnance pour une période d'utilisation limitée de six mois ou moins; b) pour les clients en phase terminale, lorsque l'achat de l'article ne serait pas justifié; c) lorsque des évaluations médicales et des suivis fréquents sont effectués; d) lorsqu'un entretien important et fréquent est nécessaire; e) lorsqu'une supervision spécialisée est requise								
0365PSR Toile professionnelle avec poignées de positionnement – location		1-Apr-19	Oui	Oui	M, ER, PT	1 / 4 MC	Voir commentaires	Voir commentaires	Voir NOTES 24, 27, 31, 40, et 103
	NOTE 24 - Le PFSI couvre sa portion (70 %) des frais facturés selon les frais usuels et raisonnables dans les provinces ou les territoires. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant du montant facturé. NOTE 27 - Le client ne doit pas être dans un établissement de soins actifs ou un centre de soins de longue durée. NOTE 31 - Le client ne peut pas avoir plus d'un appareil d'aide fonctionnel pour une même fonction. NOTE 40 - Le PFSI paiera l'appareil, la modification ou la réparation la moins coûteuse. NOTE 103 - La location d'équipement peut être approuvée dans les cas suivants : a) avec une ordonnance pour une période d'utilisation limitée de six mois ou moins; b) pour les clients en phase terminale, lorsque l'achat de l'article ne serait pas justifié; c) lorsque des évaluations médicales et des suivis fréquents sont effectués; d) lorsqu'un entretien important et fréquent est nécessaire; e) lorsqu'une supervision spécialisée est requise								

À compter du 1^{er} mai 2026, le Programme fédéral de santé intérimaire (PFSI) remboursera aux fournisseurs jusqu'à 70 % du montant de base ou 70 % des frais usuels et raisonnables pour les services et produits admissibles. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant, appelé copaiement. Les fournisseurs doivent informer les clients du montant du copaiement avant de fournir leurs services. Pour obtenir plus de détails, veuillez consulter la page <https://ifhp.medaviebc.ca/fr/>.

Tableau des avantages du PFSI - Couverture supplémentaire

Description et code d'avantage		Date d'effet	Préautorisation requise	Code CIM-9 / CIM-10 ou diagnostic écrit requis	Prescripteur requis	Limite de la fréquence	Montant maximum en dollars	Montant de base	Commentaires
0365SOR Toiles pour lève-personne – location		1-Apr-19	Oui	Oui	M, ER, PT	1 / 4 MC	Voir commentaires	Voir commentaires	Voir NOTES 24, 27, 31, 40, et 103
	NOTE 24 - Le PFSI couvre sa portion (70 %) des frais facturés selon les frais usuels et raisonnables dans les provinces ou les territoires. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant du montant facturé.								
	NOTE 27 - Le client ne doit pas être dans un établissement de soins actifs ou un centre de soins de longue durée.								
	NOTE 31 - Le client ne peut pas avoir plus d'un appareil d'aide fonctionnel pour une même fonction.								
	NOTE 40 - Le PFSI paiera l'appareil, la modification ou la réparation la moins coûteuse.								
0365BTR Siège élévateur pour la baignoire alimenté par pile – location	NOTE 103 - La location d'équipement peut être approuvée dans les cas suivants :								
	a) avec une ordonnance pour une période d'utilisation limitée de six mois ou moins;								
	b) pour les clients en phase terminale, lorsque l'achat de l'article ne serait pas justifié;								
	c) lorsque des évaluations médicales et des suivis fréquents sont effectués;								
	d) lorsqu'un entretien important et fréquent est nécessaire;								
0365BTR Siège élévateur pour la baignoire alimenté par pile – location	e) lorsqu'une supervision spécialisée est requise								
		1-Apr-19	Oui	Oui	M, ER, PT	1 / 4 MC	Voir commentaires	Voir commentaires	Voir NOTES 24, 27, 31, 40, et 103
	NOTE 24 - Le PFSI couvre sa portion (70 %) des frais facturés selon les frais usuels et raisonnables dans les provinces ou les territoires. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant du montant facturé.								
	NOTE 27 - Le client ne doit pas être dans un établissement de soins actifs ou un centre de soins de longue durée.								
	NOTE 31 - Le client ne peut pas avoir plus d'un appareil d'aide fonctionnel pour une même fonction.								
0365BTR Siège élévateur pour la baignoire alimenté par pile – location	NOTE 40 - Le PFSI paiera l'appareil, la modification ou la réparation la moins coûteuse.								
	NOTE 103 - La location d'équipement peut être approuvée dans les cas suivants :								
	a) avec une ordonnance pour une période d'utilisation limitée de six mois ou moins;								
	b) pour les clients en phase terminale, lorsque l'achat de l'article ne serait pas justifié;								
	c) lorsque des évaluations médicales et des suivis fréquents sont effectués;								
0365BTR Siège élévateur pour la baignoire alimenté par pile – location	d) lorsqu'un entretien important et fréquent est nécessaire;								
	e) lorsqu'une supervision spécialisée est requise								

À compter du 1^{er} mai 2026, le Programme fédéral de santé intérimaire (PFSI) remboursera aux fournisseurs jusqu'à 70 % du montant de base ou 70 % des frais usuels et raisonnables pour les services et produits admissibles. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant, appelé copaiement. Les fournisseurs doivent informer les clients du montant du copaiement avant de fournir leurs services. Pour obtenir plus de détails, veuillez consulter la page <https://ifhp.medaviebc.ca/fr/>.

Tableau des avantages du PFSI - Couverture supplémentaire

Description et code d'avantage		Date d'effet	Préautorisation requise	Code CIM-9 / CIM-10 ou diagnostic écrit requis	Prescripteur requis	Limite de la fréquence	Montant maximum en dollars	Montant de base	Commentaires
		1-Apr-19	Oui	Oui	M, ER, PT	1 / 5 année civile	Voir commentaires	Voir commentaires	Voir NOTES 24, 27, 31, 40, 91, 97 et 112
0305 Achat - lit d'hôpital manuel, matelas et accessoires	NOTE 24 - Le PFSI couvre sa portion (70 %) des frais facturés selon les frais usuels et raisonnables dans les provinces ou les territoires. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant du montant facturé.								
	NOTE 27 - Le client ne doit pas être dans un établissement de soins actifs ou un centre de soins de longue durée.								
	NOTE 31 - Le client ne peut pas avoir plus d'un appareil d'aide fonctionnel pour une même fonction.								
	NOTE 40 - Le PFSI paiera l'appareil, la modification ou la réparation la moins coûteuse.								
	NOTE 91 - Le lit d'hôpital est couvert si au moins l'un des critères suivants (de 1 à 4) est respecté :								
	1. En raison d'un trouble médical, le patient doit maintenir son corps dans une position qui ne peut être atteinte sur un lit standard. Une élévation de la tête ou du haut du corps de moins de 30 degrés ne nécessite habituellement pas l'utilisation d'un lit d'hôpital;								
	2. Afin d'atténuer la douleur, le patient doit maintenir son corps dans une position qui ne peut être atteinte sur un lit standard;								
	3. En raison d'une insuffisance cardiaque congestive, d'une maladie pulmonaire chronique ou de problèmes liés à l'aspiration, la tête du lit du patient doit être élevée de plus de 30 degrés la plupart du temps. L'utilisation d'oreillers ou de coussins doit avoir été considérée et écartée;								
	4. Le patient a besoin d'appareils de traction qui ne peuvent être installés que sur un lit d'hôpital.								
	Remarque : Les lits d'hôpital dont la hauteur est variable sont couverts pour les patients qui ont besoin de cette fonction afin de transférer en position assise sur une chaise ou un fauteuil roulant ou en position debout.								
	Le lit d'hôpital électrique est couvert pour les patients qui ont besoin de changer fréquemment ou de manière immédiate la position de leur corps.								
	NOTE 97 - Le prix maximum sera l'appareil le moins coûteux pour couvrir les besoins médicaux du patient.								
	NOTE 112 – Soumettez une copie de la facture du fournisseur ou du fabricant avec votre demande de règlement.								

À compter du 1^{er} mai 2026, le Programme fédéral de santé intérimaire (PFSI) remboursera aux fournisseurs jusqu'à 70 % du montant de base ou 70 % des frais usuels et raisonnables pour les services et produits admissibles. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant, appelé copaiement. Les fournisseurs doivent informer les clients du montant du copaiement avant de fournir leurs services. Pour obtenir plus de détails, veuillez consulter la page <https://ifhp.medaviebc.ca/fr/>.

Tableau des avantages du PFSI - Couverture supplémentaire

Description et code d'avantage		Date d'effet	Préautorisation requise	Code CIM-9 / CIM-10 ou diagnostic écrit requis	Prescripteur requis	Limite de la fréquence	Montant maximum en dollars	Montant de base	Commentaires
0305E Achat - lit d'hôpital électronique, matelas et accessoires		1-Apr-19	Oui	Oui	M, ER, PT	1 / 5 année civile	Voir commentaires	Voir commentaires	Voir NOTES 24, 27, 31, 40, 91, 97 et 112
	NOTE 24 - Le PFSI couvre sa portion (70 %) des frais facturés selon les frais usuels et raisonnables dans les provinces ou les territoires. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant du montant facturé.								
	NOTE 27 - Le client ne doit pas être dans un établissement de soins actifs ou un centre de soins de longue durée.								
	NOTE 31 - Le client ne peut pas avoir plus d'un appareil d'aide fonctionnel pour une même fonction.								
	NOTE 40 - Le PFSI paiera l'appareil, la modification ou la réparation la moins coûteuse.								
	NOTE 91 - Le lit d'hôpital est couvert si au moins l'un des critères suivants (de 1 à 4) est respecté :								
	1. En raison d'un trouble médical, le patient doit maintenir son corps dans une position qui ne peut être atteinte sur un lit standard. Une élévation de la tête ou du haut du corps de moins de 30 degrés ne nécessite habituellement pas l'utilisation d'un lit d'hôpital;								
	2. Afin d'atténuer la douleur, le patient doit maintenir son corps dans une position qui ne peut être atteinte sur un lit standard;								
	3. En raison d'une insuffisance cardiaque congestive, d'une maladie pulmonaire chronique ou de problèmes liés à l'aspiration, la tête du lit du patient doit être élevée de plus de 30 degrés la plupart du temps. L'utilisation d'oreillers ou de coussins doit avoir été considérée et écartée;								
	4. Le patient a besoin d'appareils de traction qui ne peuvent être installés que sur un lit d'hôpital. Remarque : Les lits d'hôpital dont la hauteur est variable sont couverts pour les patients qui ont besoin de cette fonction afin de transférer en position assise sur une chaise ou un fauteuil roulant ou en position debout. Le lit d'hôpital électrique est couvert pour les patients qui ont besoin de changer fréquemment ou de manière immédiate la position de leur corps.								
	NOTE 97 - Le prix maximum sera l'appareil le moins coûteux pour couvrir les besoins médicaux du patient.								
	NOTE 112 – Soumettez une copie de la facture du fournisseur ou du fabricant avec votre demande de règlement.								

À compter du 1^{er} mai 2026, le Programme fédéral de santé intérimaire (PFSI) remboursera aux fournisseurs jusqu'à 70 % du montant de base ou 70 % des frais usuels et raisonnables pour les services et produits admissibles. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant, appelé copaiement. Les fournisseurs doivent informer les clients du montant du copaiement avant de fournir leurs services. Pour obtenir plus de détails, veuillez consulter la page <https://ifhp.medaviebc.ca/fr/>.

Tableau des avantages du PFSI - Couverture supplémentaire

Description et code d'avantage		Date d'effet	Préautorisation requise	Code CIM-9 / CIM-10 ou diagnostic écrit requis	Prescripteur requis	Limite de la fréquence	Montant maximum en dollars	Montant de base	Commentaires
0305R Location - lit d'hôpital manuel, matelas et accessoires		1-Apr-19	Oui	Oui	M, ER, PT	4 / 4 MC	Voir commentaires	Voir commentaires	Voir NOTES 24, 40, 91 et 103
	NOTE 24 - Le PFSI couvre sa portion (70 %) des frais facturés selon les frais usuels et raisonnables dans les provinces ou les territoires. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant du montant facturé.								
	NOTE 40 - Le PFSI paiera l'appareil, la modification ou la réparation la moins coûteuse.								
	NOTE 91 - Le lit d'hôpital est couvert si au moins l'un des critères suivants (de 1 à 4) est respecté :								
	1. En raison d'un trouble médical, le patient doit maintenir son corps dans une position qui ne peut être atteinte sur un lit standard. Une élévation de la tête ou du haut du corps de moins de 30 degrés ne nécessite habituellement pas l'utilisation d'un lit d'hôpital; 2. Afin d'atténuer la douleur, le patient doit maintenir son corps dans une position qui ne peut être atteinte sur un lit standard; 3. En raison d'une insuffisance cardiaque congestive, d'une maladie pulmonaire chronique ou de problèmes liés à l'aspiration, la tête du lit du patient doit être élevée de plus de 30 degrés la plupart du temps. L'utilisation d'oreillers ou de coussins doit avoir été considérée et écartée; 4. Le patient a besoin d'appareils de traction qui ne peuvent être installés que sur un lit d'hôpital. Remarque : Les lits d'hôpital dont la hauteur est variable sont couverts pour les patients qui ont besoin de cette fonction afin de transférer en position assise sur une chaise ou un fauteuil roulant ou en position debout. Le lit d'hôpital électrique est couvert pour les patients qui ont besoin de changer fréquemment ou de manière immédiate la position de leur corps.								

À compter du 1^{er} mai 2026, le Programme fédéral de santé intérimaire (PFSI) remboursera aux fournisseurs jusqu'à 70 % du montant de base ou 70 % des frais usuels et raisonnables pour les services et produits admissibles. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant, appelé copaiement. Les fournisseurs doivent informer les clients du montant du copaiement avant de fournir leurs services. Pour obtenir plus de détails, veuillez consulter la page <https://ifhp.medaviebc.ca/fr/>.

Tableau des avantages du PFSI - Couverture supplémentaire

Description et code d'avantage		Date d'effet	Préautorisation requise	Code CIM-9 / CIM-10 ou diagnostic écrit requis	Prescripteur requis	Limite de la fréquence	Montant maximum en dollars	Montant de base	Commentaires
0305ER Location - lit d'hôpital électronique, matelas et accessoires		1-Apr-19	Oui	Oui	M, ER, PT	4 / 4 MC	Voir commentaires	Voir commentaires	Voir NOTES 24, 40, 91 et 103
	NOTE 24 - Le PFSI couvre sa portion (70 %) des frais facturés selon les frais usuels et raisonnables dans les provinces ou les territoires. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant du montant facturé. NOTE 40 - Le PFSI paiera l'appareil, la modification ou la réparation la moins coûteuse. NOTE 91 - Le lit d'hôpital est couvert si au moins l'un des critères suivants (de 1 à 4) est respecté : 5. En raison d'un trouble médical, le patient doit maintenir son corps dans une position qui ne peut être atteinte sur un lit standard. Une élévation de la tête ou du haut du corps de moins de 30 degrés ne nécessite habituellement pas l'utilisation d'un lit d'hôpital; 6. Afin d'atténuer la douleur, le patient doit maintenir son corps dans une position qui ne peut être atteinte sur un lit standard; 7. En raison d'une insuffisance cardiaque congestive, d'une maladie pulmonaire chronique ou de problèmes liés à l'aspiration, la tête du lit du patient doit être élevée de plus de 30 degrés la plupart du temps. L'utilisation d'oreillers ou de coussins doit avoir été considérée et écartée; 8. Le patient a besoin d'appareils de traction qui ne peuvent être installés que sur un lit d'hôpital. Remarque : Les lits d'hôpital dont la hauteur est variable sont couverts pour les patients qui ont besoin de cette fonction afin de transférer en position assise sur une chaise ou un fauteuil roulant ou en position debout. Le lit d'hôpital électrique est couvert pour les patients qui ont besoin de changer fréquemment ou de manière immédiate la position de leur corps. NOTE 103 - La location d'équipement peut être approuvée dans les cas suivants : a) avec une ordonnance pour une période d'utilisation limitée de six mois ou moins; b) pour les clients en phase terminale, lorsque l'achat de l'article ne serait pas justifié; c) lorsque des évaluations médicales et des suivis fréquents sont effectués; d) lorsqu'un entretien important et fréquent est nécessaire; e) lorsqu'une supervision spécialisée est requise								

À compter du 1^{er} mai 2026, le Programme fédéral de santé intérimaire (PFSI) remboursera aux fournisseurs jusqu'à 70 % du montant de base ou 70 % des frais usuels et raisonnables pour les services et produits admissibles. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant, appelé copaiement. Les fournisseurs doivent informer les clients du montant du copaiement avant de fournir leurs services. Pour obtenir plus de détails, veuillez consulter la page <https://ifhp.medaviebc.ca/fr/>.

Tableau des avantages du PFSI - Couverture supplémentaire

Description et code d'avantage		Date d'effet	Préautorisation requise	Code CIM-9 / CIM-10 ou diagnostic écrit requis	Prescripteur requis	Limite de la fréquence	Montant maximum en dollars	Montant de base	Commentaires
Prothèses et orthèses									
0500LP Bras artificiel – gauche		30-Mai-18	Oui		M	Voir commentaires	Voir commentaires	Voir commentaires	Voir NOTES 24, 40 et 92
	NOTE 24 - Le PFSI couvre sa portion (70 %) des frais facturés selon les frais usuels et raisonnables dans les provinces ou les territoires. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant du montant facturé.								
	NOTE 40 - Le PFSI paiera l'appareil, la modification ou la réparation la moins coûteuse.								
	NOTE 92 - Limites de fréquence: pour les clients de 18 ans ou moins, 1 par année civile; pour les clients de plus de 18 ans, 1 par 5 années civiles.								
0500RP Bras artificiel – droit		30-Mai-18	Oui		M	Voir commentaires	Voir commentaires	Voir commentaires	Voir NOTES 24, 40 et 92
	NOTE 24 - Le PFSI couvre sa portion (70 %) des frais facturés selon les frais usuels et raisonnables dans les provinces ou les territoires. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant du montant facturé.								
	NOTE 40 - Le PFSI paiera l'appareil, la modification ou la réparation la moins coûteuse.								
	NOTE 92 - Limites de fréquence: pour les clients de 18 ans ou moins, 1 par année civile; pour les clients de plus de 18 ans, 1 par 5 années civiles.								
0501LP Prothèse mammaire - gauche		30-Mai-18	Oui		M, IP	Voir commentaires	Voir commentaires	Voir commentaires	Voir NOTES 24, 40 et 92
	NOTE 24 - Le PFSI couvre sa portion (70 %) des frais facturés selon les frais usuels et raisonnables dans les provinces ou les territoires. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant du montant facturé.								
	NOTE 40 - Le PFSI paiera l'appareil, la modification ou la réparation la moins coûteuse.								
	NOTE 92 - Limites de fréquence: pour les clients de 18 ans ou moins, 1 par année civile; pour les clients de plus de 18 ans, 1 par 5 années civiles.								
0501RP Prothèse mammaire - droite		30-Mai-18	Oui		M, IP	Voir commentaires	Voir commentaires	Voir commentaires	Voir NOTES 24, 40 et 92
	NOTE 24 - Le PFSI couvre sa portion (70 %) des frais facturés selon les frais usuels et raisonnables dans les provinces ou les territoires. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant du montant facturé.								
	NOTE 40 - Le PFSI paiera l'appareil, la modification ou la réparation la moins coûteuse.								
	NOTE 92 - Limites de fréquence: pour les clients de 18 ans ou moins, 1 par année civile; pour les clients de plus de 18 ans, 1 par 5 années civiles.								

À compter du 1^{er} mai 2026, le Programme fédéral de santé intérimaire (PFSI) remboursera aux fournisseurs jusqu'à 70 % du montant de base ou 70 % des frais usuels et raisonnables pour les services et produits admissibles. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant, appelé copaiement. Les fournisseurs doivent informer les clients du montant du copaiement avant de fournir leurs services. Pour obtenir plus de détails, veuillez consulter la page <https://ifhp.medaviebc.ca/fr/>.

Tableau des avantages du PFSI - Couverture supplémentaire

0502LP Prothèse oculaire – gauche		30-Mai-18	Oui		M, IP	Voir commentaires	Voir commentaires	Voir commentaires	Voir NOTES 24, 40 et 92
	NOTE 24 - Le PFSI couvre sa portion (70 %) des frais facturés selon les frais usuels et raisonnables dans les provinces ou les territoires. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant du montant facturé.								
	NOTE 40 - Le PFSI paiera l'appareil, la modification ou la réparation la moins coûteuse.								
	NOTE 92 - Limites de fréquence: pour les clients de 18 ans ou moins, 1 par année civile; pour les clients de plus de 18 ans, 1 par 5 années civiles.								
0502CIRL Prothèse oculaire gauche – Réparation ou polissage		1-Avr-22				1/1 année civile	35 \$ / service	50 \$ / service	
0502RP Prothèse oculaire - droite		30-Mai-18	Oui		M, IP	Voir commentaires	Voir commentaires	Voir commentaires	Voir NOTES 24, 40 et 92
	NOTE 24 - Le PFSI couvre sa portion (70 %) des frais facturés selon les frais usuels et raisonnables dans les provinces ou les territoires. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant du montant facturé.								
	NOTE 40 - Le PFSI paiera l'appareil, la modification ou la réparation la moins coûteuse.								
	NOTE 92 - Limites de fréquence: pour les clients de 18 ans ou moins, 1 par année civile; pour les clients de plus de 18 ans, 1 par 5 années civiles.								
0502CIRR Prothèse oculaire droite – Réparation ou polissage		1-Avr-22				1/1 année civile	35 \$ / service	50 \$ / service	
0503LP Pied prothétique – gauche		30-Mai-18	Oui		M	Voir commentaires	Voir commentaires	Voir commentaires	Voir NOTES 24, 40 et 92
	NOTE 24 - Le PFSI couvre sa portion (70 %) des frais facturés selon les frais usuels et raisonnables dans les provinces ou les territoires. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant du montant facturé.								
	NOTE 40 - Le PFSI paiera l'appareil, la modification ou la réparation la moins coûteuse.								
	NOTE 92 - Limites de fréquence: pour les clients de 18 ans ou moins, 1 par année civile; pour les clients de plus de 18 ans, 1 par 5 années civiles.								

À compter du 1^{er} mai 2026, le Programme fédéral de santé intérimaire (PFSI) remboursera aux fournisseurs jusqu'à 70 % du montant de base ou 70 % des frais usuels et raisonnables pour les services et produits admissibles. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant, appelé copaiement. Les fournisseurs doivent informer les clients du montant du copaiement avant de fournir leurs services. Pour obtenir plus de détails, veuillez consulter la page <https://ifhp.medaviebc.ca/fr/>.

Tableau des avantages du PFSI - Couverture supplémentaire

Description et code d'avantage		Date d'effet	Préautorisation requise	Code CIM-9 / CIM-10 ou diagnostic écrit requis	Prescripteur requis	Limite de la fréquence	Montant maximum en dollars	Montant de base	Commentaires
0503RP Pied prothétique – droit		30-Mai-18	Oui		M	Voir commentaires	Voir commentaires	Voir commentaires	Voir NOTES 24, 40 et 92
	NOTE 24 - Le PFSI couvre sa portion (70 %) des frais facturés selon les frais usuels et raisonnables dans les provinces ou les territoires. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant du montant facturé.								
	NOTE 40 - Le PFSI paiera l'appareil, la modification ou la réparation la moins coûteuse.								
	NOTE 92 - Limites de fréquence: pour les clients de 18 ans ou moins, 1 par année civile; pour les clients de plus de 18 ans, 1 par 5 années civiles.								
0504LP Main artificielle – gauche		30-Mai-18	Oui		M	Voir commentaires	Voir commentaires	Voir commentaires	Voir NOTES 24, 40 et 92
	NOTE 24 - Le PFSI couvre sa portion (70 %) des frais facturés selon les frais usuels et raisonnables dans les provinces ou les territoires. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant du montant facturé.								
	NOTE 40 - Le PFSI paiera l'appareil, la modification ou la réparation la moins coûteuse.								
	NOTE 92 - Limites de fréquence: pour les clients de 18 ans ou moins, 1 par année civile; pour les clients de plus de 18 ans, 1 par 5 années civiles.								
0504RP Main artificielle – droite		30-Mai-18	Oui		M	Voir commentaires	Voir commentaires	Voir commentaires	Voir NOTES 24, 40 et 92
	NOTE 24 - Le PFSI couvre sa portion (70 %) des frais facturés selon les frais usuels et raisonnables dans les provinces ou les territoires. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant du montant facturé.								
	NOTE 40 - Le PFSI paiera l'appareil, la modification ou la réparation la moins coûteuse.								
	NOTE 92 - Limites de fréquence: pour les clients de 18 ans ou moins, 1 par année civile; pour les clients de plus de 18 ans, 1 par 5 années civiles.								
0505LP Jambe artificielle – gauche		30-Mai-18	Oui		M	Voir commentaires	Voir commentaires	Voir commentaires	Voir NOTES 24, 40 et 92
	NOTE 24 - Le PFSI couvre sa portion (70 %) des frais facturés selon les frais usuels et raisonnables dans les provinces ou les territoires. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant du montant facturé.								
	NOTE 40 - Le PFSI paiera l'appareil, la modification ou la réparation la moins coûteuse.								
	NOTE 92 - Limites de fréquence: pour les clients de 18 ans ou moins, 1 par année civile; pour les clients de plus de 18 ans, 1 par 5 années civiles.								

À compter du 1^{er} mai 2026, le Programme fédéral de santé intérimaire (PFSI) remboursera aux fournisseurs jusqu'à 70 % du montant de base ou 70 % des frais usuels et raisonnables pour les services et produits admissibles. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant, appelé copaiement. Les fournisseurs doivent informer les clients du montant du copaiement avant de fournir leurs services. Pour obtenir plus de détails, veuillez consulter la page <https://ifhp.medaviebc.ca/fr/>.

Tableau des avantages du PFSI - Couverture supplémentaire

Description et code d'avantage		Date d'effet	Préautorisation requise	Code CIM-9 / CIM-10 ou diagnostic écrit requis	Prescripteur requis	Limite de la fréquence	Montant maximum en dollars	Montant de base	Commentaires
0505RP Jambe artificielle – droite		30-Mai-18	Oui		M	Voir commentaires	Voir commentaires	Voir commentaires	Voir NOTES 24, 40 et 92
	NOTE 24 - Le PFSI couvre sa portion (70 %) des frais facturés selon les frais usuels et raisonnables dans les provinces ou les territoires. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant du montant facturé.								
	NOTE 40 - Le PFSI paiera l'appareil, la modification ou la réparation la moins coûteuse.								
	NOTE 92 - Limites de fréquence: pour les clients de 18 ans ou moins, 1 par année civile; pour les clients de plus de 18 ans, 1 par 5 années civiles.								
503518 Larynx artificiel		30-Mai-18	Oui		M	Voir commentaires	Voir commentaires	Voir commentaires	Voir NOTES 24, 40 et 92
	NOTE 24 - Le PFSI couvre sa portion (70 %) des frais facturés selon les frais usuels et raisonnables dans les provinces ou les territoires. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant du montant facturé.								
	NOTE 40 - Le PFSI paiera l'appareil, la modification ou la réparation la moins coûteuse.								
	NOTE 92 - Limites de fréquence: pour les clients de 18 ans ou moins, 1 par année civile; pour les clients de plus de 18 ans, 1 par 5 années civiles.								
0515P Fournitures pour membre artificiel - couvre- moignons		5-Nov-14	Oui		M		Voir commentaires	Voir commentaires	Voir NOTES 24 et 40
	NOTE 24 - Le PFSI couvre sa portion (70 %) des frais facturés selon les frais usuels et raisonnables dans les provinces ou les territoires. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant du montant facturé.								
	NOTE 40 - Le PFSI paiera l'appareil, la modification ou la réparation la moins coûteuse.								
0519P Fournitures pour membre artificiel - gaines		5-Nov-14	Oui		M		Voir commentaires	Voir commentaires	Voir NOTES 24 et 40
	NOTE 24 - Le PFSI couvre sa portion (70 %) des frais facturés selon les frais usuels et raisonnables dans les provinces ou les territoires. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant du montant facturé.								
	NOTE 40 - Le PFSI paiera l'appareil, la modification ou la réparation la moins coûteuse.								

À compter du 1^{er} mai 2026, le Programme fédéral de santé intérimaire (PFSI) remboursera aux fournisseurs jusqu'à 70 % du montant de base ou 70 % des frais usuels et raisonnables pour les services et produits admissibles. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant, appelé copaiement. Les fournisseurs doivent informer les clients du montant du copaiement avant de fournir leurs services. Pour obtenir plus de détails, veuillez consulter la page <https://ifhp.medaviebc.ca/fr/>.

Tableau des avantages du PFSI - Couverture supplémentaire

Description et code d'avantage		Date d'effet	Préautorisation requise	Code CIM-9 / CIM-10 ou diagnostic écrit requis	Prescripteur requis	Limite de la fréquence	Montant maximum en dollars	Montant de base	Commentaires
0507PB Corset lombaire		30-Mai-18	Oui	Oui	M, IP	Voir commentaires	Voir commentaires	Voir commentaires	Voir NOTES 24, 40, 89 et 92
	NOTE 24 - Le PFSI couvre sa portion (70 %) des frais facturés selon les frais usuels et raisonnables dans les provinces ou les territoires. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant du montant facturé.								
	NOTE 40 - Le PFSI paiera l'appareil, la modification ou la réparation la moins coûteuse.								
	NOTE 89 - Peut être fourni par un orthésiste, un prothésiste ou un physiothérapeute.								
	NOTE 92 - Limites de fréquence: pour les clients de 18 ans ou moins, 1 par année civile; pour les clients de plus de 18 ans, 1 par 5 années civiles.								
0528P Collet cervical		30-Mai-18	Oui	Oui	M, IP	Voir commentaires	Voir commentaires	Voir commentaires	Voir NOTES 24, 40, 89 et 92
	NOTE 24 - Le PFSI couvre sa portion (70 %) des frais facturés selon les frais usuels et raisonnables dans les provinces ou les territoires. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant du montant facturé.								
	NOTE 40 - Le PFSI paiera l'appareil, la modification ou la réparation la moins coûteuse.								
	NOTE 89 - Peut être fourni par un orthésiste, un prothésiste ou un physiothérapeute.								
	NOTE 92 - Limites de fréquence: pour les clients de 18 ans ou moins, 1 par année civile; pour les clients de plus de 18 ans, 1 par 5 années civiles.								
0507PLA Orthèse - cheville gauche		30-Mai-18	Oui	Oui	M, IP	Voir commentaires	Voir commentaires	Voir commentaires	Voir NOTES 24, 40, 89 et 92
	NOTE 24 - Le PFSI couvre sa portion (70 %) des frais facturés selon les frais usuels et raisonnables dans les provinces ou les territoires. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant du montant facturé.								
	NOTE 40 - Le PFSI paiera l'appareil, la modification ou la réparation la moins coûteuse.								
	NOTE 89 - Peut être fourni par un orthésiste, un prothésiste ou un physiothérapeute.								
	NOTE 92 - Limites de fréquence: pour les clients de 18 ans ou moins, 1 par année civile; pour les clients de plus de 18 ans, 1 par 5 années civiles.								

À compter du 1^{er} mai 2026, le Programme fédéral de santé intérimaire (PFSI) remboursera aux fournisseurs jusqu'à 70 % du montant de base ou 70 % des frais usuels et raisonnables pour les services et produits admissibles. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant, appelé copaiement. Les fournisseurs doivent informer les clients du montant du copaiement avant de fournir leurs services. Pour obtenir plus de détails, veuillez consulter la page <https://ifhp.medaviebc.ca/fr/>.

Tableau des avantages du PFSI - Couverture supplémentaire

Description et code d'avantage		Date d'effet	Préautorisation requise	Code CIM-9 / CIM-10 ou diagnostic écrit requis	Prescripteur requis	Limite de la fréquence	Montant maximum en dollars	Montant de base	Commentaires
0507PRA Orthèse - cheville droite		30-Mai-18	Oui	Oui	M, IP	Voir commentaires	Voir commentaires	Voir commentaires	Voir NOTES 24, 40, 89 et 92
	NOTE 24 - Le PFSI couvre sa portion (70 %) des frais facturés selon les frais usuels et raisonnables dans les provinces ou les territoires. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant du montant facturé.								
	NOTE 40 - Le PFSI paiera l'appareil, la modification ou la réparation la moins coûteuse.								
	NOTE 89 - Peut être fourni par un orthésiste, un prothésiste ou un physiothérapeute.								
	NOTE 92 - Limites de fréquence: pour les clients de 18 ans ou moins, 1 par année civile; pour les clients de plus de 18 ans, 1 par 5 années civiles.								
0507PLAR Orthèse - bras gauche		30-Mai-18	Oui	Oui	M, IP	Voir commentaires	Voir commentaires	Voir commentaires	Voir NOTES 24, 40, 89 et 92
	NOTE 24 - Le PFSI couvre sa portion (70 %) des frais facturés selon les frais usuels et raisonnables dans les provinces ou les territoires. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant du montant facturé.								
	NOTE 40 - Le PFSI paiera l'appareil, la modification ou la réparation la moins coûteuse.								
	NOTE 89 - Peut être fourni par un orthésiste, un prothésiste ou un physiothérapeute.								
	NOTE 92 - Limites de fréquence: pour les clients de 18 ans ou moins, 1 par année civile; pour les clients de plus de 18 ans, 1 par 5 années civiles.								
0507PRAR Orthèse - bras droit		30-Mai-18	Oui	Oui	M, IP	Voir commentaires	Voir commentaires	Voir commentaires	Voir NOTES 24, 40, 89 et 92
	NOTE 24 - Le PFSI couvre sa portion (70 %) des frais facturés selon les frais usuels et raisonnables dans les provinces ou les territoires. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant du montant facturé.								
	NOTE 40 - Le PFSI paiera l'appareil, la modification ou la réparation la moins coûteuse.								
	NOTE 89 - Peut être fourni par un orthésiste, un prothésiste ou un physiothérapeute.								
	NOTE 92 - Limites de fréquence: pour les clients de 18 ans ou moins, 1 par année civile; pour les clients de plus de 18 ans, 1 par 5 années civiles.								
0507PLL Orthèse - jambe gauche		30-Mai-18	Oui	Oui	M, IP	Voir commentaires	Voir commentaires	Voir commentaires	Voir NOTES 24, 40, 89 et 92
	NOTE 24 - Le PFSI couvre sa portion (70 %) des frais facturés selon les frais usuels et raisonnables dans les provinces ou les territoires. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant du montant facturé.								
	NOTE 40 - Le PFSI paiera l'appareil, la modification ou la réparation la moins coûteuse.								
	NOTE 89 - Peut être fourni par un orthésiste, un prothésiste ou un physiothérapeute.								
	NOTE 92 - Limites de fréquence: pour les clients de 18 ans ou moins, 1 par année civile; pour les clients de plus de 18 ans, 1 par 5 années civiles.								

À compter du 1^{er} mai 2026, le Programme fédéral de santé intérimaire (PFSI) remboursera aux fournisseurs jusqu'à 70 % du montant de base ou 70 % des frais usuels et raisonnables pour les services et produits admissibles. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant, appelé copaiement. Les fournisseurs doivent informer les clients du montant du copaiement avant de fournir leurs services. Pour obtenir plus de détails, veuillez consulter la page <https://ifhp.medaviebc.ca/fr/>.

Tableau des avantages du PFSI - Couverture supplémentaire

Description et code d'avantage		Date d'effet	Préautorisation requise	Code CIM-9 / CIM-10 ou diagnostic écrit requis	Prescripteur requis	Limite de la fréquence	Montant maximum en dollars	Montant de base	Commentaires
0507PRL Orthèse - jambe droite		30-Mai-18	Oui	Oui	M, IP	Voir commentaires	Voir commentaires	Voir commentaires	Voir NOTES 24, 40, 89 et 92
	NOTE 24 - Le PFSI couvre sa portion (70 %) des frais facturés selon les frais usuels et raisonnables dans les provinces ou les territoires. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant du montant facturé.								
	NOTE 40 - Le PFSI paiera l'appareil, la modification ou la réparation la moins coûteuse.								
	NOTE 89 - Peut être fourni par un orthésiste, un prothésiste ou un physiothérapeute.								
	NOTE 92 - Limites de fréquence: pour les clients de 18 ans ou moins, 1 par année civile; pour les clients de plus de 18 ans, 1 par 5 années civiles.								
0507PLW Orthèse - poignet gauche		30-Mai-18	Oui	Oui	M, IP	Voir commentaires	Voir commentaires	Voir commentaires	Voir NOTES 24, 40, 89 et 92
	NOTE 24 - Le PFSI couvre sa portion (70 %) des frais facturés selon les frais usuels et raisonnables dans les provinces ou les territoires. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant du montant facturé.								
	NOTE 40 - Le PFSI paiera l'appareil, la modification ou la réparation la moins coûteuse.								
	NOTE 89 - Peut être fourni par un orthésiste, un prothésiste ou un physiothérapeute.								
	NOTE 92 - Limites de fréquence: pour les clients de 18 ans ou moins, 1 par année civile; pour les clients de plus de 18 ans, 1 par 5 années civiles.								
0507PRW Orthèse - poignet droit		30-Mai-18	Oui	Oui	M, IP	Voir commentaires	Voir commentaires	Voir commentaires	Voir NOTES 24, 40, 89 et 92
	NOTE 24 - Le PFSI couvre sa portion (70 %) des frais facturés selon les frais usuels et raisonnables dans les provinces ou les territoires. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant du montant facturé.								
	NOTE 40 - Le PFSI paiera l'appareil, la modification ou la réparation la moins coûteuse.								
	NOTE 89 - Peut être fourni par un orthésiste, un prothésiste ou un physiothérapeute.								
	NOTE 92 - Limites de fréquence: pour les clients de 18 ans ou moins, 1 par année civile; pour les clients de plus de 18 ans, 1 par 5 années civiles.								
0507PLE Orthèse - coude gauche		30-Mai-18	Oui	Oui	M, IP	Voir commentaires	Voir commentaires	Voir commentaires	Voir NOTES 24, 40, 89 et 92
	NOTE 24 - Le PFSI couvre sa portion (70 %) des frais facturés selon les frais usuels et raisonnables dans les provinces ou les territoires. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant du montant facturé.								
	NOTE 40 - Le PFSI paiera l'appareil, la modification ou la réparation la moins coûteuse.								
	NOTE 89 - Peut être fourni par un orthésiste, un prothésiste ou un physiothérapeute.								
	NOTE 92 - Limites de fréquence: pour les clients de 18 ans ou moins, 1 par année civile; pour les clients de plus de 18 ans, 1 par 5 années civiles.								

À compter du 1^{er} mai 2026, le Programme fédéral de santé intérimaire (PFSI) remboursera aux fournisseurs jusqu'à 70 % du montant de base ou 70 % des frais usuels et raisonnables pour les services et produits admissibles. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant, appelé copaiement. Les fournisseurs doivent informer les clients du montant du copaiement avant de fournir leurs services. Pour obtenir plus de détails, veuillez consulter la page <https://ifhp.medaviebc.ca/fr/>.

Tableau des avantages du PFSI - Couverture supplémentaire

Description et code d'avantage		Date d'effet	Préautorisation requise	Code CIM-9 / CIM-10 ou diagnostic écrit requis	Prescripteur requis	Limite de la fréquence	Montant maximum en dollars	Montant de base	Commentaires
0507PRE Orthèse - coude droit		30-Mai-18	Oui	Oui	M, IP	Voir commentaires	Voir commentaires	Voir commentaires	Voir NOTES 24, 40, 89 et 92
	NOTE 24 - Le PFSI couvre sa portion (70 %) des frais facturés selon les frais usuels et raisonnables dans les provinces ou les territoires. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant du montant facturé.								
	NOTE 40 - Le PFSI paiera l'appareil, la modification ou la réparation la moins coûteuse.								
	NOTE 89 - Peut être fourni par un orthésiste, un prothésiste ou un physiothérapeute.								
	NOTE 92 - Limites de fréquence: pour les clients de 18 ans ou moins, 1 par année civile; pour les clients de plus de 18 ans, 1 par 5 années civiles.								
0507PLK Orthèse - genou gauche		30-Mai-18	Oui	Oui	M, IP	Voir commentaires	Voir commentaires	Voir commentaires	Voir NOTES 24, 40, 89 et 92
	NOTE 24 - Le PFSI couvre sa portion (70 %) des frais facturés selon les frais usuels et raisonnables dans les provinces ou les territoires. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant du montant facturé.								
	NOTE 40 - Le PFSI paiera l'appareil, la modification ou la réparation la moins coûteuse.								
	NOTE 89 - Peut être fourni par un orthésiste, un prothésiste ou un physiothérapeute.								
	NOTE 92 - Limites de fréquence: pour les clients de 18 ans ou moins, 1 par année civile; pour les clients de plus de 18 ans, 1 par 5 années civiles.								
0507PRK Orthèse - genou droit		30-Mai-18	Oui	Oui	M, IP	Voir commentaires	Voir commentaires	Voir commentaires	Voir NOTES 24, 40, 89 et 92
	NOTE 24 - Le PFSI couvre sa portion (70 %) des frais facturés selon les frais usuels et raisonnables dans les provinces ou les territoires. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant du montant facturé.								
	NOTE 40 - Le PFSI paiera l'appareil, la modification ou la réparation la moins coûteuse.								
	NOTE 89 - Peut être fourni par un orthésiste, un prothésiste ou un physiothérapeute.								
	NOTE 92 - Limites de fréquence: pour les clients de 18 ans ou moins, 1 par année civile; pour les clients de plus de 18 ans, 1 par 5 années civiles.								
0528CIC Orthèse crânienne		1-Avr-22	Oui	Oui	M, IP	Voir commentaires	Voir commentaires	Voir commentaires	Voir NOTES 24, 40, 89 et 92
	NOTE 24 - Le PFSI couvre sa portion (70 %) des frais facturés selon les frais usuels et raisonnables dans les provinces ou les territoires. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant du montant facturé.								
	NOTE 40 - Le PFSI paiera l'appareil, la modification ou la réparation la moins coûteuse.								
	NOTE 89 - Peut être fourni par un orthésiste, un prothésiste ou un physiothérapeute.								
	NOTE 92 - Limites de fréquence: pour les clients de 18 ans ou moins, 1 par année civile; pour les clients de plus de 18 ans, 1 par 5 années civiles.								

À compter du 1^{er} mai 2026, le Programme fédéral de santé intérimaire (PFSI) remboursera aux fournisseurs jusqu'à 70 % du montant de base ou 70 % des frais usuels et raisonnables pour les services et produits admissibles. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant, appelé copaiement. Les fournisseurs doivent informer les clients du montant du copaiement avant de fournir leurs services. Pour obtenir plus de détails, veuillez consulter la page <https://ifhp.medaviebc.ca/fr/>.

Tableau des avantages du PFSI - Couverture supplémentaire

Description et code d'avantage		Date d'effet	Préautorisation requise	Code CIM-9 / CIM-10 ou diagnostic écrit requis	Prescripteur requis	Limite de la fréquence	Montant maximum en dollars	Montant de base	Commentaires
503131 Orthétique – supports plantaires personnalisés		30-Mai-18	Oui	Oui	M, IP	1 paire/1 année civile	175,00 \$	250,00 \$	Voir NOTES 40 et 90
NOTE 40 - Le PFSI paiera l'appareil, la modification ou la réparation la moins coûteuse.									
NOTE 90 - Peut être fourni par un orthésiste, un prothésiste ou un podo-orthésiste.									
504385 Orthétique – semelles		01-Jun-22	Oui	Oui	M, IP	1 paire/1 année civile	70,00 \$	100,00 \$	Voir NOTES 40 et 88
NOTE 40 - Le PFSI paiera l'appareil, la modification ou la réparation la moins coûteuse.									
NOTE 88 - Peut être fourni par un podo-orthésiste, un podiatre, un docteur en médecine podiatrique, un podologue, un orthésiste, un physiothérapeute ou un pharmacien.									
504380 Orthétique – coussinets pour les pieds		01-Jun-22	Oui	Oui	M, IP	1 paire/1 année civile	70,00 \$	100,00 \$	Voir NOTES 40 et 88
NOTE 40 - Le PFSI paiera l'appareil, la modification ou la réparation la moins coûteuse.									
NOTE 88 - Peut être fourni par un podo-orthésiste, un podiatre, un docteur en médecine podiatrique, un podologue, un orthésiste, un physiothérapeute ou un pharmacien.									
Physiothérapie, ergothérapie, orthophonie									
02261A Physiothérapie - Évaluation initiale - dans une clinique		5-Nov-14	Oui	Oui	M, IP	1 / 1 année civile	Voir NOTE 108	Voir NOTE 42	Voir NOTES 42, 44 et 10
NOTE 42 - Frais du traitement initial par province : (C.-B. = 74 \$), (Alb. = 136 \$), (Sask. = 148 \$), (Man. = 65 \$), (Ont. = 134 \$), (QC = 80 \$), (N.-B. et Î.-P.-É. = 60 \$), (N.-É. = 55 \$), (T.-N.-L. et YN = 75 \$), (T.N.- O. et Nun. = 138 \$).									
NOTE 44 - Le client présente des signes et des symptômes d'une détérioration ou d'une déficience physique dans au moins une des catégories suivantes :									
a) Capacité motrice/sensorielle – problèmes avec l'intégration sensorielle, l'attention et la cognition, la circulation, l'intégrité des nerfs crâniens et périphériques, l'ergonomie et la mécanique corporelle, la démarche, la locomotion et l'équilibre, l'intégrité de la peau, la mobilité et l'intégrité des articulations, la fonction motrice, la performance musculaire, le développement neuromoteur, la posture, l'amplitude des mouvements, l'intégrité des réflexes et l'intégrité sensorielle.									
b) État fonctionnel – incapacité d'accomplir des activités élémentaires de la vie quotidienne (AVQ) ou des activités instrumentales de la vie quotidienne (AIVQ) qui impliquent des soins personnels (par exemple, s'alimenter, s'habiller, se laver ou maîtriser la continence), mobilité fonctionnelle pour les activités liées à la gestion de la maison (par exemple, faire un lit), au travail, à l'école ou dans la collectivité.									
c) Capacité cognitive – problèmes avec l'orientation, la concentration (déficit d'attention), la compréhension, l'apprentissage, l'organisation des idées, la résolution de problèmes ou la mémoire.									
d) Capacité respiratoire – diminution de la capacité aérobie, de l'endurance aérobie, de la ventilation ou des échanges respiratoires.									
NOTE 108 - Frais du traitement initial par province : (C.-B. = 51,80 \$), (Alb. = 95,20 \$), (Sask. = 103,60 \$), (Man. = 45,50 \$), (Ont. = 93,80 \$), (QC = 56,00 \$), (N.-B. et Î.-P.-É. = 42,00 \$), (N.-É. = 38,50 \$), (T.-N.-L. et YN = 52,50 \$), (T.N.- O. et Nun. = 96,60 \$)									

À compter du 1^{er} mai 2026, le Programme fédéral de santé intérimaire (PFSI) remboursera aux fournisseurs jusqu'à 70 % du montant de base ou 70 % des frais usuels et raisonnables pour les services et produits admissibles. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant, appelé copaiement. Les fournisseurs doivent informer les clients du montant du copaiement avant de fournir leurs services. Pour obtenir plus de détails, veuillez consulter la page <https://ifhp.medaviebc.ca/fr/>.

Tableau des avantages du PFSI - Couverture supplémentaire

Description et code d'avantage		Date d'effet	Préautorisation requise	Code CIM-9 / CIM-10 ou diagnostic écrit requis	Prescripteur requis	Limite de la fréquence	Montant maximum en dollars	Montant de base	Commentaires
0226CI Physiothérapie – Visite subséquente - dans une clinique		5-Nov-14	Oui	Oui	M, IP	12 / 1 année civile	Voir NOTE 109	Voir NOTE 43	Voir NOTES 43, 44 et 109
	NOTE 43 - Frais des traitements subséquents par province : (C.-B. = 64 \$), (Alb. = 95 \$), (Sask. = 74 \$), (Man. = 59 \$), (Ont. = 84 \$), (Qc = 75 \$), (N.-B. = 50 \$), (N.-É. = 55 \$), (Î.-P.-É. = 45 \$), (T.-N.-L. = 65 \$), (T.N.-O. et Nun. = 88 \$), (Yn = 75 \$).								
	NOTE 44 - Le client présente des signes et des symptômes d'une détérioration ou d'une déficience physique dans au moins une des catégories suivantes : a) Capacité motrice/sensorielle – problèmes avec l'intégration sensorielle, l'attention et la cognition, la circulation, l'intégrité des nerfs crâniens et périphériques, l'ergonomie et la mécanique corporelle, la démarche, la locomotion et l'équilibre, l'intégrité de la peau, la mobilité et l'intégrité des articulations, la fonction motrice, la performance musculaire, le développement neuromoteur, la posture, l'amplitude des mouvements, l'intégrité des réflexes et l'intégrité sensorielle. b) État fonctionnel – incapacité d'accomplir des activités élémentaires de la vie quotidienne (AVQ) ou des activités instrumentales de la vie quotidienne (AIVQ) qui impliquent des soins personnels (par exemple, s'alimenter, s'habiller, se laver ou maîtriser la continence), mobilité fonctionnelle pour les activités liées à la gestion de la maison (par exemple, faire un lit), au travail, à l'école ou dans la collectivité. c) Capacité cognitive – problèmes avec l'orientation, la concentration (déficit d'attention), la compréhension, l'apprentissage, l'organisation des idées, la résolution de problèmes ou la mémoire. d) Capacité respiratoire – diminution de la capacité aérobie, de l'endurance aérobie, de la ventilation ou des échanges respiratoires.								
	NOTE 109 - Frais des traitements subséquents par province : (C.-B. = 44,80 \$), (Alb. = 66,50 \$), (Sask. = 51,80 \$), (Man. = 41,30 \$), (Ont. = 58,80 \$), (Qc et Yn = 52,50 \$), (N.-B. = 35,00 \$), (N.-É. = 38,50 \$), (Î.-P.-É. = 31,50 \$), (T.-N.-L. = 45,50 \$), (T.N.-O. et Nun. = 61,60 \$).								

À compter du 1^{er} mai 2026, le Programme fédéral de santé intérimaire (PFSI) remboursera aux fournisseurs jusqu'à 70 % du montant de base ou 70 % des frais usuels et raisonnables pour les services et produits admissibles. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant, appelé copaiement. Les fournisseurs doivent informer les clients du montant du copaiement avant de fournir leurs services. Pour obtenir plus de détails, veuillez consulter la page <https://ifhp.medaviebc.ca/fr/>.

Tableau des avantages du PFSI - Couverture supplémentaire

Description et code d'avantage		Date d'effet	Préautorisation requise	Code CIM-9 / CIM-10 ou diagnostic écrit requis	Prescripteur requis	Limite de la fréquence	Montant maximum en dollars	Montant de base	Commentaires
0226IAR Physiothérapie - Évaluation initiale – à domicile		5-Nov-14	Oui	Oui	M, IP	1 / 1 année civile	Voir NOTE 108	Voir NOTE 42	Voir NOTES 42, 45 et 108
	NOTE 42 - Frais du traitement initial par province : (C.-B. = 74 \$), (Alb. = 136 \$), (Sask. = 148 \$), (Man. = 65 \$), (Ont. = 134 \$), (QC = 80 \$), (N.-B. et Î.-P.-É. = 60 \$), (N.-É. = 55 \$), (T.-N.-L. et YN = 75 \$), (T.N.- O. et Nun. = 138 \$).								
	NOTE 45 - Le client ne peut pas participer à une séance de physiothérapie dans une clinique et présenter des signes et des symptômes d'une détérioration ou d'une déficience physique dans au moins une des catégories suivantes : a) Capacité motrice/sensorielle – problèmes avec l'intégration sensorielle, l'attention et la cognition, la circulation, l'intégrité des nerfs crâniens et périphériques, l'ergonomie et la mécanique corporelle, la démarche, la locomotion et l'équilibre, l'intégrité de la peau, la mobilité et l'intégrité des articulations, la fonction motrice, la performance musculaire, le développement neuromoteur, la posture, l'amplitude des mouvements, l'intégrité des réflexes et l'intégrité sensorielle. b) État fonctionnel – incapacité d'accomplir des activités élémentaires de la vie quotidienne (AVQ) ou des activités instrumentales de la vie quotidienne (AIVQ) qui impliquent des soins personnels (par exemple, s'alimenter, s'habiller, se laver ou maîtriser la continence), mobilité fonctionnelle pour les activités liées à la gestion de la maison (par exemple, faire un lit), au travail, à l'école ou dans la collectivité. c) Capacité cognitive – problèmes avec l'orientation, la concentration (déficit d'attention), la compréhension, l'apprentissage, l'organisation des idées, la résolution de problèmes ou la mémoire. d) Capacité respiratoire – diminution de la capacité aérobie, de l'endurance aérobie, de la ventilation ou des échanges respiratoires.								
	NOTE 108 - Frais du traitement initial par province : (C.-B. = 51,80 \$), (Alb. = 95,20 \$), (Sask. = 103,60 \$), (Man. = 45,50 \$), (Ont. = 93,80 \$), (QC = 56,00 \$), (N.-B. et Î.-P.-É. = 42,00 \$), (N.-É. = 38,50 \$), (T.-N.-L. et YN = 52,50 \$), (T.N.- O. et Nun. = 96,60 \$)								

À compter du 1^{er} mai 2026, le Programme fédéral de santé intérimaire (PFSI) remboursera aux fournisseurs jusqu'à 70 % du montant de base ou 70 % des frais usuels et raisonnables pour les services et produits admissibles. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant, appelé copaiement. Les fournisseurs doivent informer les clients du montant du copaiement avant de fournir leurs services. Pour obtenir plus de détails, veuillez consulter la page <https://ifhp.medaviebc.ca/fr/>.

Tableau des avantages du PFSI - Couverture supplémentaire

Description et code d'avantage		Date d'effet	Préautorisation requise	Code CIM-9 / CIM-10 ou diagnostic écrit requis	Prescripteur requis	Limite de la fréquence	Montant maximum en dollars	Montant de base	Commentaires
0226R ou 0226RV – Téléservices (voir commentaires) Physiothérapie – Visite subséquente – à domicile		5-Nov-14	Oui	Oui	M, IP	12 / 1 année civile	Voir NOTE 109	Voir NOTE 43	Voir NOTES 43, 45 et 109 Un seul code peut être réclamé par client, par traitement. 0226RV doit être utilisé pour les soins virtuels seulement.
	NOTE 43 - Frais des traitements subséquents par province : (C.-B. = 64 \$), (Alb. = 95 \$), (Sask. = 74 \$), (Man. = 59 \$), (Ont. = 84 \$), (Qc = 75 \$), (N.-B. = 50 \$), (N.-É. = 55 \$), (Î.-P.-É. = 45 \$), (T.-N.-L. = 65 \$), (T.N.-O. et Nun. = 88 \$), (Yn = 75 \$). NOTE 45 - Le client ne peut pas participer à une séance de physiothérapie dans une clinique et présenter des signes et des symptômes d'une détérioration ou d'une déficience physique dans au moins une des catégories suivantes : a) Capacité motrice/sensorielle – problèmes avec l'intégration sensorielle, l'attention et la cognition, la circulation, l'intégrité des nerfs crâniens et périphériques, l'ergonomie et la mécanique corporelle, la démarche, la locomotion et l'équilibre, l'intégrité de la peau, la mobilité et l'intégrité des articulations, la fonction motrice, la performance musculaire, le développement neuromoteur, la posture, l'amplitude des mouvements, l'intégrité des réflexes et l'intégrité sensorielle. b) État fonctionnel – incapacité d'accomplir des activités élémentaires de la vie quotidienne (AVQ) ou des activités instrumentales de la vie quotidienne (AIVQ) qui impliquent des soins personnels (par exemple, s'alimenter, s'habiller, se laver ou maîtriser la continence), mobilité fonctionnelle pour les activités liées à la gestion de la maison (par exemple, faire un lit), au travail, à l'école ou dans la collectivité. c) Capacité cognitive – problèmes avec l'orientation, la concentration (déficit d'attention), la compréhension, l'apprentissage, l'organisation des idées, la résolution de problèmes ou la mémoire. d) Capacité respiratoire – diminution de la capacité aérobie, de l'endurance aérobie, de la ventilation ou des échanges respiratoires. NOTE 109 - Frais des traitements subséquents par province : (C.-B. = 44,80 \$), (Alb. = 66,50 \$), (Sask. = 51,80 \$), (Man. = 41,30 \$), (Ont. = 58,80 \$), (Qc et Yn = 52,50 \$), (N.-B. = 35,00 \$), (N.-É. = 38,50 \$), (Î.-P.-É. = 31,50 \$), (T.-N.-L. = 45,50 \$), (T.N.-O. et Nun. = 61,60 \$).								
		5-Nov-14	Oui	Oui	M	1 / 1 année civile	56,00 \$	80,00 \$	Voir NOTES 46
0242CIA Ergothérapie – Évaluation initiale - dans une clinique	NOTE 46 - Une recommandation du médecin est requise. Le client présente des signes et des symptômes d'une déficience physique dans au moins une des catégories suivantes. a) Capacité sensorielle – problèmes au chapitre de la sensation ou de la perception. b) Capacité motrice – problèmes avec l'amplitude des mouvements, la force musculaire, le tonus musculaire, l'endurance, l'équilibre, la dextérité ou la coordination. c) État fonctionnel – problèmes avec les AVQ élémentaires ou instrumentales qui impliquent la mobilité fonctionnelle, des soins personnels (par exemple, s'alimenter, s'habiller ou se laver), le travail ou des activités domestiques. d) Capacité cognitive – problèmes avec l'orientation, la concentration (déficit d'attention), la compréhension, l'apprentissage, l'organisation des idées, la résolution de problèmes ou la mémoire. e) Capacité psychologique – problèmes avec l'apathie, la dépression, l'anxiété, l'incompétence perçue, le manque de persévérance ou le manque d'habileté d'adaptation dans un environnement social. Pour les séances d'ergothérapie à domicile, la demande d'approbation doit inclure une justification expliquant pourquoi le client ne peut pas être vu dans une clinique.								

À compter du 1^{er} mai 2026, le Programme fédéral de santé intérimaire (PFSI) remboursera aux fournisseurs jusqu'à 70 % du montant de base ou 70 % des frais usuels et raisonnables pour les services et produits admissibles. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant, appelé copaiement. Les fournisseurs doivent informer les clients du montant du copaiement avant de fournir leurs services. Pour obtenir plus de détails, veuillez consulter la page <https://ifhp.medaviebc.ca/fr/>.

Tableau des avantages du PFSI - Couverture supplémentaire

Description et code d'avantage		Date d'effet	Préautorisation requise	Code CIM-9 / CIM-10 ou diagnostic écrit requis	Prescripteur requis	Limite de la fréquence	Montant maximum en dollars	Montant de base	Commentaires
0242CI Ergothérapie – Visite subséquente - dans une clinique		5-Nov-14	Oui	Oui	M	20 / 1 année civile	56,00 \$	80,00 \$	Voir NOTES 46
	NOTE 46 - Une recommandation du médecin est requise. Le client présente des signes et des symptômes d'une déficience physique dans au moins une des catégories suivantes. a) Capacité sensorielle – problèmes au chapitre de la sensation ou de la perception. b) Capacité motrice – problèmes avec l'amplitude des mouvements, la force musculaire, le tonus musculaire, l'endurance, l'équilibre, la dextérité ou la coordination. c) État fonctionnel – problèmes avec les AVQ élémentaires ou instrumentales qui impliquent la mobilité fonctionnelle, des soins personnels (par exemple, s'alimenter, s'habiller ou se laver), le travail ou des activités domestiques. d) Capacité cognitive – problèmes avec l'orientation, la concentration (déficit d'attention), la compréhension, l'apprentissage, l'organisation des idées, la résolution de problèmes ou la mémoire. e) Capacité psychologique – problèmes avec l'apathie, la dépression, l'anxiété, l'incompétence perçue, le manque de persévérance ou le manque d'habileté d'adaptation dans un environnement social. Pour les séances d'ergothérapie à domicile, la demande d'approbation doit inclure une justification expliquant pourquoi le client ne peut pas être vu dans une clinique.								
0242RA Ergothérapie – Évaluation initiale – à domicile		5-Nov-14	Oui	Oui	M	1 / 1 année civile	56,00 \$	80,00 \$	Voir NOTES 46
	NOTE 46 - Une recommandation du médecin est requise. Le client présente des signes et des symptômes d'une déficience physique dans au moins une des catégories suivantes. a) Capacité sensorielle – problèmes au chapitre de la sensation ou de la perception. b) Capacité motrice – problèmes avec l'amplitude des mouvements, la force musculaire, le tonus musculaire, l'endurance, l'équilibre, la dextérité ou la coordination. c) État fonctionnel – problèmes avec les AVQ élémentaires ou instrumentales qui impliquent la mobilité fonctionnelle, des soins personnels (par exemple, s'alimenter, s'habiller ou se laver), le travail ou des activités domestiques. d) Capacité cognitive – problèmes avec l'orientation, la concentration (déficit d'attention), la compréhension, l'apprentissage, l'organisation des idées, la résolution de problèmes ou la mémoire. e) Capacité psychologique – problèmes avec l'apathie, la dépression, l'anxiété, l'incompétence perçue, le manque de persévérance ou le manque d'habileté d'adaptation dans un environnement social. Pour les séances d'ergothérapie à domicile, la demande d'approbation doit inclure une justification expliquant pourquoi le client ne peut pas être vu dans une clinique.								

À compter du 1^{er} mai 2026, le Programme fédéral de santé intérimaire (PFSI) remboursera aux fournisseurs jusqu'à 70 % du montant de base ou 70 % des frais usuels et raisonnables pour les services et produits admissibles. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant, appelé copaiement. Les fournisseurs doivent informer les clients du montant du copaiement avant de fournir leurs services. Pour obtenir plus de détails, veuillez consulter la page <https://ifhp.medaviebc.ca/fr/>.

Tableau des avantages du PFSI - Couverture supplémentaire

Description et code d'avantage		Date d'effet	Préautorisation requise	Code CIM-9 / CIM-10 ou diagnostic écrit requis	Prescripteur requis	Limite de la fréquence	Montant maximum en dollars	Montant de base	Commentaires
0242R ou 0242RV – Téléservices (voir commentaires) Ergothérapie – Visite subséquente – à domicile		5-Nov-14	Oui	Oui	M	20 / 1 année civile	56,00 \$	80,00 \$	Voir NOTES 46 Un seul code peut être réclamé par client, par traitement. 0242RV doit être utilisé pour les soins virtuels seulement.
	NOTE 46 - Une recommandation du médecin est requise. Le client présente des signes et des symptômes d'une déficience physique dans au moins une des catégories suivantes. a) Capacité sensorielle – problèmes au chapitre de la sensation ou de la perception. b) Capacité motrice – problèmes avec l'amplitude des mouvements, la force musculaire, le tonus musculaire, l'endurance, l'équilibre, la dextérité ou la coordination. c) État fonctionnel – problèmes avec les AVQ élémentaires ou instrumentales qui impliquent la mobilité fonctionnelle, des soins personnels (par exemple, s'alimenter, s'habiller ou se laver), le travail ou des activités domestiques. d) Capacité cognitive – problèmes avec l'orientation, la concentration (déficit d'attention), la compréhension, l'apprentissage, l'organisation des idées, la résolution de problèmes ou la mémoire. e) Capacité psychologique – problèmes avec l'apathie, la dépression, l'anxiété, l'incompétence perçue, le manque de persévérance ou le manque d'habileté d'adaptation dans un environnement social. Pour les séances d'ergothérapie à domicile, la demande d'approbation doit inclure une justification expliquant pourquoi le client ne peut pas être vu dans une clinique.								

À compter du 1^{er} mai 2026, le Programme fédéral de santé intérimaire (PFSI) remboursera aux fournisseurs jusqu'à 70 % du montant de base ou 70 % des frais usuels et raisonnables pour les services et produits admissibles. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant, appelé copaiement. Les fournisseurs doivent informer les clients du montant du copaiement avant de fournir leurs services. Pour obtenir plus de détails, veuillez consulter la page <https://ifhp.medaviebc.ca/fr/>.

Tableau des avantages du PFSI - Couverture supplémentaire

Description et code d'avantage		Date d'effet	Préautorisation requise	Code CIM-9 / CIM-10 ou diagnostic écrit requis	Prescripteur requis	Limite de la fréquence	Montant maximum en dollars	Montant de base	Commentaires
0230IA Orthophonie – Évaluation initiale - dans une clinique		5-Nov-14	Oui	Oui	M		Voir NOTE 110	Voir NOTE 47	Voir NOTES 47, 49 et 110
	NOTE 47 - Frais du traitement initial par province : (C.-B. = 100 \$), (Alb. = 120 \$), (Sask., Man. et N.-É. = 110 \$), (Ont. = 165 \$), (Qc = 150 \$), (N.-B. = 90 \$), (Î.-P.-É. = 80 \$), (T.-N.-L. T.N.-O., Nun. et Yn = 160 \$).								
	NOTE 49 - Le client présente au moins un des signes et symptômes suivants. a) Aphagie – incapacité d'avaler. b) Aphasie – incapacité ou difficulté à communiquer au moyen de la parole, de l'écrit ou de signes. c) Aphonie – incapacité de produire des sons à partir du larynx en raison d'une paralysie, d'une tension musculaire excessive ou d'une maladie des nerfs laryngés. d) Apraxie – incapacité de prononcer des mots pour parler malgré la capacité d'utiliser les muscles de la bouche et du visage pour faire des sons. e) Dysarthrie – élocution difficile ou anormale qui implique des perturbations du contrôle musculaire (paralysie, faiblesse ou manque de coordination) du mécanisme de la parole (muscles de la bouche, de la langue, du pharynx ou muscles respiratoires) entraînées par des dommages du système nerveux central ou périphérique. f) Dysphagie – difficulté à avaler. g) Dysphasie – trouble du langage causé par une lésion au cerveau ou une anomalie du développement neurologique. h) Dysphonie – difficulté à parler en raison d'une réduction de la capacité des muscles impliqués dans la production de la voix. i) Dysfonction des cordes vocales – diminution de la mobilité des cordes vocales en raison d'anomalies structurales ou fonctionnelles causées par une maladie neurologique ou organique.								
	NOTE 110 - Frais du traitement initial par province : (C.-B. = 70,00 \$), (Alb. = 84,00 \$), (Sask., Man. et N.-É. = 77,00 \$), (Ont. = 115,50 \$), (Qc = 105,00 \$), (N.-B. = 63,00 \$), (Î.-P.-É. = 56,00 \$), (T.-N.-L. T.N.-O., Nun. et Yn = 112,00 \$).								

À compter du 1^{er} mai 2026, le Programme fédéral de santé intérimaire (PFSI) remboursera aux fournisseurs jusqu'à 70 % du montant de base ou 70 % des frais usuels et raisonnables pour les services et produits admissibles. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant, appelé copaiement. Les fournisseurs doivent informer les clients du montant du copaiement avant de fournir leurs services. Pour obtenir plus de détails, veuillez consulter la page <https://ifhp.medaviebc.ca/fr/>.

Tableau des avantages du PFSI - Couverture supplémentaire

Description et code d'avantage		Date d'effet	Préautorisation requise	Code CIM-9 / CIM-10 ou diagnostic écrit requis	Prescripteur requis	Limite de la fréquence	Montant maximum en dollars	Montant de base	Commentaires
0230CI ou 0230CIV Téléservices (voir commentaires) Orthophonie - Visite subséquente - dans une clinique		5-Nov-14	Oui	Oui	M		Voir NOTE 111	Voir NOTE 48	Voir NOTES 48, 49 et 111 Un seul code peut être réclamé par client, par traitement. 0230CIV doit être utilisé pour les soins virtuels seulement.
	NOTE 48 - Frais des traitements subséquents par province : (C.-B. = 100 \$), (Alb. = 120 \$), (Sask., Man. et N.-É. = 110 \$), (Ont. = 165 \$), (Qc = 100 \$), (N.-B. = 90 \$), (Î.-P.-É. = 80 \$), (T.-N.-L. T.N.-O., Nun. et Yn = 135 \$). NOTE 49 - Le client présente au moins un des signes et symptômes suivants. a) Aphagie – incapacité d’avaler. b) Aphasie – incapacité ou difficulté à communiquer au moyen de la parole, de l’écrit ou de signes. c) Aphonie – incapacité de produire des sons à partir du larynx en raison d’une paralysie, d’une tension musculaire excessive ou d’une maladie des nerfs laryngés. d) Apraxie – incapacité de prononcer des mots pour parler malgré la capacité d’utiliser les muscles de la bouche et du visage pour faire des sons. e) Dysarthrie – élocution difficile ou anormale qui implique des perturbations du contrôle musculaire (paralysie, faiblesse ou manque de coordination) du mécanisme de la parole (muscles de la bouche, de la langue, du pharynx ou muscles respiratoires) entraînées par des dommages du système nerveux central ou périphérique. f) Dysphagie – difficulté à avaler. g) Dysphasie – trouble du langage causé par une lésion au cerveau ou une anomalie du développement neurologique. h) Dysphonie – difficulté à parler en raison d’une réduction de la capacité des muscles impliqués dans la production de la voix. i) Dysfonction des cordes vocales – diminution de la mobilité des cordes vocales en raison d’anomalies structurales ou fonctionnelles causées par une maladie neurologique ou organique.								
	NOTE 111 - Frais des traitements subséquents par province : (C.-B. = 70,00 \$), (Alb. = 84,00 \$), (Sask., Man. et N.-É. = 77,00 \$), (Ont. = 115,50 \$), (Qc = 70,00 \$), (N.-B. = 63,00 \$), (Î.-P.-É. = 56,00 \$), (T.-N.-L. T.N.-O., Nun. et Yn = 94.50 \$).								

À compter du 1^{er} mai 2026, le Programme fédéral de santé intérimaire (PFSI) remboursera aux fournisseurs jusqu’à 70 % du montant de base ou 70 % des frais usuels et raisonnables pour les services et produits admissibles. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant, appelé copaiement. Les fournisseurs doivent informer les clients du montant du copaiement avant de fournir leurs services. Pour obtenir plus de détails, veuillez consulter la page <https://iffhp.medaviebc.ca/fr/>.

Tableau des avantages du PFSI - Couverture supplémentaire

Description et code d'avantage		Date d'effet	Préautorisation requise	Code CIM-9 / CIM-10 ou diagnostic écrit requis	Prescripteur requis	Limite de la fréquence	Montant maximum en dollars	Montant de base	Commentaires
Soins de la vue – Services de lunetterie									
0600FL Montures et lentilles unifocales		5-Nov-14				1 / 36 MC	86,59 \$	123,70 \$	Voir NOTES 50, 51, 63, 64, 67 et 68
	NOTE 50 - La demande de règlement doit être accompagnée d'une ordonnance indiquant l'information optique. Doit être médicalement nécessaire en raison d'une erreur de réfraction ou d'un autre trouble médical, notamment une kératite, l'amblyopie, le strabisme ou une courbature inégale de la cornée.								
	NOTE 51 - Pas remboursable avec les codes : 0600SALF, 0600FB, 0600BAFL, 0600LA, 0600L, 0600BA, 0600B.								
	NOTE 63 - Le remplacement ou la réparation de lunettes brisées ou perdues sont admissibles seulement pour les clients âgés de 18 ans et moins.								
	NOTE 64 - Les clients de 18 ans ou moins ont droit à de nouvelles lunettes dès qu'il y a un changement de leur ordonnance. Remarque : les nouvelles lentilles doivent être installées dans la monture existante si possible.								
	NOTE 67 - Pour puissance de 5 dioptries ou supérieure (cylindre), ajoutez 35,11 \$ (payable par PFSI 24,60 \$).								
	NOTE 68 - Pour puissance de 10 dioptries ou supérieure (sphère), ajoutez 35,11 \$ (payable par PFSI 24,60 \$).								
0600SALF Verre unifocal avec astigmatisme (montures et verres)		5-Nov-14				1 / 36 MC	91,28 \$	130,40 \$	Voir NOTES 50, 52, 63, 64, 67 et 68
	NOTE 50 - La demande de règlement doit être accompagnée d'une ordonnance indiquant l'information optique. Doit être médicalement nécessaire en raison d'une erreur de réfraction ou d'un autre trouble médical, notamment une kératite, l'amblyopie, le strabisme ou une courbature inégale de la cornée.								
	NOTE 52 - Pas remboursable avec les codes : 0600FL, 0600BAFL, 0600FB, 0600LA, 0600L, 0600BA, 0600B.								
	NOTE 63 - Le remplacement ou la réparation de lunettes brisées ou perdues sont admissibles seulement pour les clients âgés de 18 ans et moins.								
	NOTE 64 - Les clients de 18 ans ou moins ont droit à de nouvelles lunettes dès qu'il y a un changement de leur ordonnance. Remarque : les nouvelles lentilles doivent être installées dans la monture existante si possible.								
	NOTE 67 - Pour puissance de 5 dioptries ou supérieure (cylindre), ajoutez 35,11 \$ (payable par PFSI 24,60 \$).								
	NOTE 68 - Pour puissance de 10 dioptries ou supérieure (sphère), ajoutez 35,11 \$ (payable par PFSI 24,60 \$).								

À compter du 1^{er} mai 2026, le Programme fédéral de santé intérimaire (PFSI) remboursera aux fournisseurs jusqu'à 70 % du montant de base ou 70 % des frais usuels et raisonnables pour les services et produits admissibles. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant, appelé copaiement. Les fournisseurs doivent informer les clients du montant du copaiement avant de fournir leurs services. Pour obtenir plus de détails, veuillez consulter la page <https://ifhp.medaviebc.ca/fr/>.

Tableau des avantages du PFSI - Couverture supplémentaire

Description et code d'avantage		Date d'effet	Préautorisation requise	Code CIM-9 / CIM-10 ou diagnostic écrit requis	Prescripteur requis	Limite de la fréquence	Montant maximum en dollars	Montant de base	Commentaires
0600FB Montures et lentilles, double foyer		5-Nov-14				1 / 36 MC	119,32 \$	170,45 \$	Voir NOTES 50, 53, 63, 64, 67 et 68
	NOTE 50 - La demande de règlement doit être accompagnée d'une ordonnance indiquant l'information optique. Doit être médicalement nécessaire en raison d'une erreur de réfraction ou d'un autre trouble médical, notamment une kératite, l'amblyopie, le strabisme ou une courbature inégale de la cornée.								
	NOTE 53 - Pas remboursable avec les codes : 0600FL, 0600SALF, 0600BAFL, 0600LA, 0600L, 0600BA, 0600B.								
	NOTE 63 - Le remplacement ou la réparation de lunettes brisées ou perdues sont admissibles seulement pour les clients âgés de 18 ans et moins.								
	NOTE 64 - Les clients de 18 ans ou moins ont droit à de nouvelles lunettes dès qu'il y a un changement de leur ordonnance. Remarque : les nouvelles lentilles doivent être installées dans la monture existante si possible.								
	NOTE 67 - Pour puissance de 5 dioptries ou supérieure (cylindre), ajoutez 35,11 \$ (payable par PFSI 24,60 \$).								
	NOTE 68 - Pour puissance de 10 dioptries ou supérieure (sphère), ajoutez 35,11 \$ (payable par PFSI 24,60 \$).								
0600BAFL Verres bifocaux avec astigmatisme (montures et verres)		5-Nov-14				1 / 36 MC	128,70	183,85 \$	Voir NOTES 50, 54, 63, 64, 67 et 68
	NOTE 50 - La demande de règlement doit être accompagnée d'une ordonnance indiquant l'information optique. Doit être médicalement nécessaire en raison d'une erreur de réfraction ou d'un autre trouble médical, notamment une kératite, l'amblyopie, le strabisme ou une courbature inégale de la cornée.								
	NOTE 54 - Pas remboursable avec les codes : 0600FL, 0600SALF, 0600FB, 0600LA, 0600L, 0600BA, 0600B.								
	NOTE 63 - Le remplacement ou la réparation de lunettes brisées ou perdues sont admissibles seulement pour les clients âgés de 18 ans et moins.								
	NOTE 64 - Les clients de 18 ans ou moins ont droit à de nouvelles lunettes dès qu'il y a un changement de leur ordonnance. Remarque : les nouvelles lentilles doivent être installées dans la monture existante si possible.								
	NOTE 67 - Pour puissance de 5 dioptries ou supérieure (cylindre), ajoutez 35,11 \$ (payable par PFSI 24,60 \$).								
	NOTE 68 - Pour puissance de 10 dioptries ou supérieure (sphère), ajoutez 35,11 \$ (payable par PFSI 24,60 \$).								

À compter du 1^{er} mai 2026, le Programme fédéral de santé intérimaire (PFSI) remboursera aux fournisseurs jusqu'à 70 % du montant de base ou 70 % des frais usuels et raisonnables pour les services et produits admissibles. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant, appelé copaiement. Les fournisseurs doivent informer les clients du montant du copaiement avant de fournir leurs services. Pour obtenir plus de détails, veuillez consulter la page <https://ifhp.medaviebc.ca/fr/>.

Tableau des avantages du PFSI - Couverture supplémentaire

Description et code d'avantage		Date d'effet	Préautorisation requise	Code CIM-9 / CIM-10 ou diagnostic écrit requis	Prescripteur requis	Limite de la fréquence	Montant maximum en dollars	Montant de base	Commentaires
0600LA Verres unifocaux avec astigmatisme		5-Nov-14				1 / 36 MC	23,24 \$	33,20 \$	Voir NOTES 50, 55, 63, 64, 67 et 68
	NOTE 50 - La demande de règlement doit être accompagnée d'une ordonnance indiquant l'information optique. Doit être médicalement nécessaire en raison d'une erreur de réfraction ou d'un autre trouble médical, notamment une kératite, l'amblyopie, le strabisme ou une courbature inégale de la cornée.								
	NOTE 55 - Pas remboursable avec les codes : 0600FL, 0600SALF, 0600FB, 0600BAFL, 0600L, 0600BA, 0600B.								
	NOTE 63 - Le remplacement ou la réparation de lunettes brisées ou perdues sont admissibles seulement pour les clients âgés de 18 ans et moins.								
	NOTE 64 - Les clients de 18 ans ou moins ont droit à de nouvelles lunettes dès qu'il y a un changement de leur ordonnance. Remarque : les nouvelles lentilles doivent être installées dans la monture existante si possible.								
	NOTE 67 - Pour puissance de 5 dioptries ou supérieure (cylindre), ajoutez 35,11 \$ (payable par PFSI 24,60 \$).								
	NOTE 68 - Pour puissance de 10 dioptries ou supérieure (sphère), ajoutez 35,11 \$ (payable par PFSI 24,60 \$).								
0600L Verres unifocaux sans astigmatisme		5-Nov-14				1 / 36 MC	18,69 \$	26,70 \$	Voir NOTES 50, 56, 63, 64, 67 et 68
	NOTE 50 - La demande de règlement doit être accompagnée d'une ordonnance indiquant l'information optique. Doit être médicalement nécessaire en raison d'une erreur de réfraction ou d'un autre trouble médical, notamment une kératite, l'amblyopie, le strabisme ou une courbature inégale de la cornée.								
	NOTE 56 - Pas remboursable avec les codes : 0600FL, 0600SALF, 0600FB, 0600BAFL, 0600LA, 0600BA, 0600B.								
	NOTE 63 - Le remplacement ou la réparation de lunettes brisées ou perdues sont admissibles seulement pour les clients âgés de 18 ans et moins.								
	NOTE 64 - Les clients de 18 ans ou moins ont droit à de nouvelles lunettes dès qu'il y a un changement de leur ordonnance. Remarque : les nouvelles lentilles doivent être installées dans la monture existante si possible.								
	NOTE 67 - Pour puissance de 5 dioptries ou supérieure (cylindre), ajoutez 35,11 \$ (payable par PFSI 24,60 \$).								
	NOTE 68 - Pour puissance de 10 dioptries ou supérieure (sphère), ajoutez 35,11 \$ (payable par PFSI 24,60 \$).								

À compter du 1^{er} mai 2026, le Programme fédéral de santé intérimaire (PFSI) remboursera aux fournisseurs jusqu'à 70 % du montant de base ou 70 % des frais usuels et raisonnables pour les services et produits admissibles. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant, appelé copaiement. Les fournisseurs doivent informer les clients du montant du copaiement avant de fournir leurs services. Pour obtenir plus de détails, veuillez consulter la page <https://ifhp.medaviebc.ca/fr/>.

Tableau des avantages du PFSI - Couverture supplémentaire

Description et code d'avantage		Date d'effet	Préautorisation requise	Code CIM-9 / CIM-10 ou diagnostic écrit requis	Prescripteur requis	Limite de la fréquence	Montant maximum en dollars	Montant de base	Commentaires
0600BA Lentilles - bifocaux – avec astigmatisme		5-Nov-14				1 / 36 MC	56,14 \$	80,20 \$	Voir NOTES 50, 57, 63, 64, 67 et 68
	NOTE 50 - La demande de règlement doit être accompagnée d'une ordonnance indiquant l'information optique. Doit être médicalement nécessaire en raison d'une erreur de réfraction ou d'un autre trouble médical, notamment une kératite, l'amblyopie, le strabisme ou une courbature inégale de la cornée.								
	NOTE 57 - Pas remboursable avec les codes : 0600FL, 0600SALF, 0600FB, 0600BAFL, 0600LA, 0600L, 0600B.								
	NOTE 63 - Le remplacement ou la réparation de lunettes brisées ou perdues sont admissibles seulement pour les clients âgés de 18 ans et moins.								
	NOTE 64 - Les clients de 18 ans ou moins ont droit à de nouvelles lunettes dès qu'il y a un changement de leur ordonnance. Remarque : les nouvelles lentilles doivent être installées dans la monture existante si possible.								
	NOTE 67 - Pour puissance de 5 dioptries ou supérieure (cylindre), ajoutez 35,11 \$ (payable par PFSI 24,60 \$).								
	NOTE 68 - Pour puissance de 10 dioptries ou supérieure (sphère), ajoutez 35,11 \$ (payable par PFSI 24,60 \$).								
0600B Lentilles - bifocaux – sans astigmatisme		5-Nov-14				1 / 36 MC	46,80 \$	66,85 \$	Voir NOTES 50, 58, 63, 64, 67, 68 et 70
	NOTE 50 - La demande de règlement doit être accompagnée d'une ordonnance indiquant l'information optique. Doit être médicalement nécessaire en raison d'une erreur de réfraction ou d'un autre trouble médical, notamment une kératite, l'amblyopie, le strabisme ou une courbature inégale de la cornée.								
	NOTE 58 - Pas remboursable avec les codes : 0600FL, 0600SALF, 0600FB, 0600BAFL, 0600LA, 0600L, 0600BA.								
	NOTE 63 - Le remplacement ou la réparation de lunettes brisées ou perdues sont admissibles seulement pour les clients âgés de 18 ans et moins.								
	NOTE 64 - Les clients de 18 ans ou moins ont droit à de nouvelles lunettes dès qu'il y a un changement de leur ordonnance. Remarque : les nouvelles lentilles doivent être installées dans la monture existante si possible.								
	NOTE 67 - Pour puissance de 5 dioptries ou supérieure (cylindre), ajoutez 35,11 \$ (payable par PFSI 24,60 \$).								
	NOTE 68 - Pour puissance de 10 dioptries ou supérieure (sphère), ajoutez 35,11 \$ (payable par PFSI 24,60 \$).								
	NOTE 70 - Pas remboursable avec les codes : 0600FL, 0600SALF, 0600FB, 0600BAFL, 0600LA, 0600L, 0600BA.								

À compter du 1^{er} mai 2026, le Programme fédéral de santé intérimaire (PFSI) remboursera aux fournisseurs jusqu'à 70 % du montant de base ou 70 % des frais usuels et raisonnables pour les services et produits admissibles. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant, appelé copaiement. Les fournisseurs doivent informer les clients du montant du copaiement avant de fournir leurs services. Pour obtenir plus de détails, veuillez consulter la page <https://iffhp.medaviebc.ca/fr/>.

Tableau des avantages du PFSI - Couverture supplémentaire

Description et code d'avantage		Date d'effet	Préautorisation requise	Code CIM-9 / CIM-10 ou diagnostic écrit requis	Prescripteur requis	Limite de la fréquence	Montant maximum en dollars	Montant de base	Commentaires
0600F Montures		5-Nov-14				1 / 36 MC	23,42 \$	33,45 \$	Voir NOTES 63 et 64
	NOTE 63 - Le remplacement ou la réparation de lunettes brisées ou perdues sont admissibles seulement pour les clients âgés de 18 ans et moins. NOTE 64 - Les clients de 18 ans ou moins ont droit à de nouvelles lunettes dès qu'il y a un changement de leur ordonnance. Remarque : les nouvelles lentilles doivent être installées dans la monture existante si possible.								
0600CAS Boîtier		5-Nov-14				1 / 36 MC	2,35 \$	3,35 \$	Voir NOTES 63 et 64
	NOTE 63 - Le remplacement ou la réparation de lunettes brisées ou perdues sont admissibles seulement pour les clients âgés de 18 ans et moins. NOTE 64 - Les clients de 18 ans ou moins ont droit à de nouvelles lunettes dès qu'il y a un changement de leur ordonnance. Remarque : les nouvelles lentilles doivent être installées dans la monture existante si possible.								
0600DSNF Frais d'ordonnance - verres unifocaux avec nouvelle monture		5-Nov-14				1 / 36 MC	42,14 \$	60,20 \$	Voir NOTES 50, 59, 63 et 64
	NOTE 50 - La demande de règlement doit être accompagnée d'une ordonnance indiquant l'information optique. Doit être médicalement nécessaire en raison d'une erreur de réfraction ou d'un autre trouble médical, notamment une kératite, l'amblyopie, le strabisme ou une courbature inégale de la cornée. NOTE 59 - Pas remboursable avec les codes : 0600DSEF, 0600DBNF, 0600DBEF. NOTE 63 - Le remplacement ou la réparation de lunettes brisées ou perdues sont admissibles seulement pour les clients âgés de 18 ans et moins. NOTE 64 - Les clients de 18 ans ou moins ont droit à de nouvelles lunettes dès qu'il y a un changement de leur ordonnance. Remarque : les nouvelles lentilles doivent être installées dans la monture existante si possible.								
0600DSEF Frais d'ordonnance - verres unifocaux avec monture existante		5-Nov-14				1 / 36 MC	28,07 \$	40,10 \$	Voir NOTES 50, 60, 63 et 64
	NOTE 50 - La demande de règlement doit être accompagnée d'une ordonnance indiquant l'information optique. Doit être médicalement nécessaire en raison d'une erreur de réfraction ou d'un autre trouble médical, notamment une kératite, l'amblyopie, le strabisme ou une courbature inégale de la cornée. NOTE 60 - Pas remboursable avec les codes : 0600DSNF, 0600DBNF, 0600DBEF. NOTE 63 - Le remplacement ou la réparation de lunettes brisées ou perdues sont admissibles seulement pour les clients âgés de 18 ans et moins. NOTE 64 - Les clients de 18 ans ou moins ont droit à de nouvelles lunettes dès qu'il y a un changement de leur ordonnance. Remarque : les nouvelles lentilles doivent être installées dans la monture existante si possible.								

À compter du 1^{er} mai 2026, le Programme fédéral de santé intérimaire (PFSI) remboursera aux fournisseurs jusqu'à 70 % du montant de base ou 70 % des frais usuels et raisonnables pour les services et produits admissibles. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant, appelé copaiement. Les fournisseurs doivent informer les clients du montant du copaiement avant de fournir leurs services. Pour obtenir plus de détails, veuillez consulter la page <https://ifhp.medaviebc.ca/fr/>.

Tableau des avantages du PFSI - Couverture supplémentaire

Description et code d'avantage		Date d'effet	Préautorisation requise	Code CIM-9 / CIM-10 ou diagnostic écrit requis	Prescripteur requis	Limite de la fréquence	Montant maximum en dollars	Montant de base	Commentaires
0600DBNF Frais d'ordonnance - verres bifocaux avec nouvelle monture		5-Nov-14				1 / 36 MC	46,80 \$	66,85 \$	Voir NOTES 50, 61, 63 et 64
	NOTE 50 - La demande de règlement doit être accompagnée d'une ordonnance indiquant l'information optique. Doit être médicalement nécessaire en raison d'une erreur de réfraction ou d'un autre trouble médical, notamment une kératite, l'amblyopie, le strabisme ou une courbature inégale de la cornée.								
	NOTE 61 - Pas remboursable avec les codes : 0600DSNF, 0600DSEF, 0600DBEF.								
	NOTE 63 - Le remplacement ou la réparation de lunettes brisées ou perdues sont admissibles seulement pour les clients âgés de 18 ans et moins.								
	NOTE 64 - Les clients de 18 ans ou moins ont droit à de nouvelles lunettes dès qu'il y a un changement de leur ordonnance. Remarque : les nouvelles lentilles doivent être installées dans la monture existante si possible.								
0600DBEF Frais d'ordonnance - verres bifocaux avec monture existante		5-Nov-14				1 / 36 MC	37,45 \$	53,50 \$	Voir NOTES 50, 62, 63 et 64
	NOTE 50 - La demande de règlement doit être accompagnée d'une ordonnance indiquant l'information optique. Doit être médicalement nécessaire en raison d'une erreur de réfraction ou d'un autre trouble médical, notamment une kératite, l'amblyopie, le strabisme ou une courbature inégale de la cornée.								
	NOTE 62 - Pas remboursable avec les codes : 0600DSNF, 0600DSEF, 0600DBNF.								
	NOTE 63 - Le remplacement ou la réparation de lunettes brisées ou perdues sont admissibles seulement pour les clients âgés de 18 ans et moins.								
	NOTE 64 - Les clients de 18 ans ou moins ont droit à de nouvelles lunettes dès qu'il y a un changement de leur ordonnance. Remarque : les nouvelles lentilles doivent être installées dans la monture existante si possible.								
600013 Examen de la vue complet		30-Mai-18				1 / 24 MC	38,22 \$	54,60 \$	Voir NOTE 69. Ne peuvent être facturés avec le code 0600P. Les services fournis par les médecins en titre seront remboursés selon les guides des tarifs provinciaux/territoriaux. Veuillez-vous référer aux honoraires professionnels et aux sections relatives aux honoraires de médecins spécialistes dans le tableau des avantages.
	NOTE 69 - Les examens de la vue sont couverts s'ils sont requis pour diagnostiquer ou traiter une maladie, des symptômes ou des douleurs liés aux yeux, ou s'ils sont requis pour corriger la vue (services de réfraction).								

À compter du 1^{er} mai 2026, le Programme fédéral de santé intérimaire (PFSI) remboursera aux fournisseurs jusqu'à 70 % du montant de base ou 70 % des frais usuels et raisonnables pour les services et produits admissibles. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant, appelé copaiement. Les fournisseurs doivent informer les clients du montant du copaiement avant de fournir leurs services. Pour obtenir plus de détails, veuillez consulter la page <https://ifhp.medaviebc.ca/fr/>.

Tableau des avantages du PFSI - Couverture supplémentaire

Description et code d'avantage		Date d'effet	Préautorisation requise	Code CIM-9 / CIM-10 ou diagnostic écrit requis	Prescripteur requis	Limite de la fréquence	Montant maximum en dollars	Montant de base	Commentaires
0600P ou 0600PV – Téléservices (voir commentaires) Examen partiel des yeux		30-Mai-18				1 / 24 MC	23,31 \$	33,30 \$	Voir NOTES 69. Ne peuvent être facturés avec le code 600013. Un seul code peut être réclamé par client, par traitement. 0600PV doit être utilisé pour les soins virtuels seulement. Les services fournis par les médecins en titre seront remboursés selon les guides des tarifs provinciaux/territoriaux. Veuillez-vous référer aux honoraires professionnels et aux sections relatives aux honoraires de médecins spécialistes dans le tableau des avantages.
	NOTE 69 - Les examens de la vue sont couverts s'ils sont requis pour diagnostiquer ou traiter une maladie, des symptômes ou des douleurs liés aux yeux, ou s'ils sont requis pour corriger la vue (services de réfraction).								
0604C Verres de contact		1-Apr-19				1 / 24 MC	131,60 \$	188,00 \$	Voir NOTE 102
	NOTE 102 - Le patient doit présenter une myopie d'au moins 5 dioptries, une hypermétropie d'au moins 5 dioptries, un astigmatisme d'au moins 3 dioptries, une anisométrie d'au moins 2 dioptries, un kératocône ou une aphakie. À la suite d'une ordonnance pour le traitement de toutes pathologies chroniques ou aiguës du globe oculaire, comme une perforation oculaire, une ulcération de la cornée ou une kératite sèche.								
Soins institutionnels									
0115M Centre résidentiel de santé mentale		5-Nov-14	Oui	Oui			1 215,20 \$ / mois	1 736 \$ / mois	Voir NOTE 87

Pour ce qui est des soins dentaires, consultez le Tableau des avantages du PFSI – Couverture pour soins dentaires, au www.medaviebc.ca/fr/professionnels-de-la-sante/resources

À compter du 1^{er} mai 2026, le Programme fédéral de santé intérimaire (PFSI) remboursera aux fournisseurs jusqu'à 70 % du montant de base ou 70 % des frais usuels et raisonnables pour les services et produits admissibles. Les clients seront responsables de payer le 30 % restant, appelé copaiement. Les fournisseurs doivent informer les clients du montant du copaiement avant de fournir leurs services. Pour obtenir plus de détails, veuillez consulter la page <https://ifhp.medaviebc.ca/fr/>.